

ANNÉE 1935

THÈSE

56

N°

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

PATEZ ROSE-MARIE-JOSÉPHINE

Née le 8 Janvier 1906, à Paris

**Prophylaxie des Infections grippales
et de leurs complications pulmonaires
par la Vaccination préventive**

Président de Thèse : M. le Professeur ROBERT DEBRÉ.

LES PRESSES MODERNES

96, GALERIE BEAUJOLAIS

PARIS

—
1935

၁၆

JAN 1935

THÈSE

N°

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

PATEZ ROSE-MARIE-JOSÉPHINE

Née le 8 Janvier 1906, à Paris

Prophylaxie des Infections grippales et de leurs complications pulmonaires par la Vaccination préventive

Président de Thèse : M. le Professeur ROBERT DEBRÉ.

LES PRESSES MODERNES
96, GALERIE BEAUJOLAIS
PARIS

1935

I. — PROFESSEURS

<i>Le Doyen</i>	M. ROUSSY.
	MM.
Anatomie	ROUVIÈRE.
Physiologie	Léon BINET.
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale	DESGREZ.
Bactériologie	DEBRÉ.
Parasitologie et histoire naturelle médicale ..	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales	BAUDOUIN.
Pathologie chirurgicale	CHEVASSU.
Anatomie pathologique	ROUSSY.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	LEPER.
Hygiène et Médecine préventive	TANON.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie ...	LAIGNEL-LAVASTINE
Pathologie expérimentale et comparée	PIESSINGER
Hydrologie thérapeutique et climatologie ...	Maurice VILLARET.
	BEZANÇON.
Clinique médicale	CARNOT.
	CLERC.
	Marcel LABBÉ.
Hygiène et clinique de la première enfance ..	LEREBoullet.
Clinique des maladies des enfants	NOBÉCOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	H. CLAUDE.
Clinique des maladies du système nerveux ..	GOUGEROT.
Clinique des maladies infectieuses	GUILLAIN.
	LEMIERRE.
	CUNEO.
Clinique chirurgicale	GOSSET.
	GREGOIRE
	LENORMANT.
Clinique ophtalmologique	TERRIEN.
Clinique urologique	MARION.
	BRINDEAU.
Clinique d'accouchements	COUVELAIRE.
	JEANNIN.
Clinique gynécologique	PROUST.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie ..	OMBREDANNE.
Clinique thérapeutique médicale	RATHERY.
Clinique oto-rhino-laryngologique	LEMAITRE.
Clinique thérapeutique chirurgicale	Pierre DUVAL.
Clinique propédeutique	SERGENT.
Clinique de la Tuberculose	N.
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte.	MATHIEU.
	HOVELACQUE.
Professeurs sans chaire	MULON.
	OLIVIER.
	VERNE.

II. AGREGÉS EN EXERCICE

MM.

Pathologie médicale	BÉNARD Henri.
Pathologie médicale	BERNARD Etienne.
Pathologie médicale	BOULIN.
Histologie	BULLIARD.
Pathologie médicale	CATHALA.
Pathologie médicale	CHEVALLIER.
Physique	DOGNON.
Urologie	FEY.
Parasitologie	GALLIARD.
Bactériologie	GASTINEL
Pathologie chirurgicale	DE GAUDART D'ALLAINES
Physiologie	GAYET.
Histologie	GIROUD.
Pathologie médicale	HAGUENAU.
Oto-rhino-laryngologie	HA L P HEN.
Pharmacologie	HAZARD.
Anatomie Pathologique	HUGUENIN.
Hygiène	JOANNON.
Chimie biologique	LABBÉ (Henri).
Obstétrique	LACOMME.
Obstétrique	LANTUEJOL.
Pathologie médicale	LAROCHE Guy.
Pathologie expérimentale	LEMAIRE.
Pathologie chirurgicale	LEVEUF.
Pharmacologie	Melle J. LÉVY.
Neurologie et Psychiatrie	LÉVY-VALENSI.
Pathologie médicale	MOREAU.
Pathologie chirurgicale	MOULONGUET.
Pathologie médicale	MOUQUIN.
Anatomie pathologique	OBERLING.
Pathologie chirurgicale	PETIT-DUTAILLIS.
Médecine légale	PIEDELIEVRE.
Obstétrique	PORTES.
Physiologie	RICHET
Chimie biologique	SANNIÉ.
Pathologie chirurgicale	SENÈQUE.
Pathologie expérimentale	TROISIER.
Pathologie médicale	TURPIN.
Obstétrique	VIGNES.
Pathologie chirurgicale	WILMOTH.

III. — AGREGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

POUR LE SERVICE DES EXAMENS

	MM.
Pathologie chirurgicale.....	ALGLAVE.
Pharmacologie	BUSQUET.
Physiologie	CHAILLEY-BERT.
Anatomie pathologique	LEROUX.
Parasitologie	NEVEU-LEMAIRE.
Physique	ZIMMERN.

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE

ANNEXE

A TITRE PERMANENT

MM.		MM.	
ABRAMI.....		BASSET.....	
ALAJOUANINE		BOCQ.....	
AUBERTIN...		CADENAT....	
BRULE		GATELLIEB ..	Clinique
CHIRAY	Clinique	HEITZ-BOYER	
DONZELOT ...		MOCQUOT ...	chirurgicale
DUVOIR.....	médicale	MOURE.	
HARVIER.....		QUENU.....	
LIAN		SCHWARTZ...	
PASTEUR-VALLERY-		VELTER.....	
RABOT			
SÉZARY.....			
MM ECALLE.....			
GUÉNIOT			
LE LORIER.....			
LEVY-SOLAL.....			Clinique obstétricale
METZGER.....			

V. — CHARGÉS DE COURS

	MM.
Éducation physique	CHAILLEY-BERT.
Stomatologie	LEDOUX-LEBARD.
Radiologie clinique	WEILL-HALLÉ.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE
MONSIEUR LE PROFESSEUR ROBERT DEBRÉ

A MONSIEUR LE DOCTEUR STÉVENIN

Médecin des Hôpitaux

A MONSIEUR LE DOCTEUR D'HEUCQUEVILLE

Médecin des Pouponnières de Boulogne et de Fontenay

A MES MAÎTRES DANS LES HOPITAUX :

— *Stage* —

M. LE PROFESSEUR GILBERT (*in memoriam*)

M. LE PROFESSEUR GOSSET

M. LE PROFESSEUR VILLARET

— *Externat* —

M. LE PROFESSEUR AGRÉGÉ CATHALA

M. LE PROFESSEUR MARCEL LABBÉ

M. LE PROFESSEUR AGRÉGÉ SCHWARTZ

M. LE PROFESSEUR TEISSIER (*in memoriam*)

M. LE DOCTEUR WEILL-HALLÉ

M. LE DOCTEUR PICHON

M. LE PROFESSEUR AGRÉGÉ METZGER

M. LE DOCTEUR FAROY

M. LE DOCTEUR STÉVENIN

A MON PÈRE (*in memoriam*)

A MA MÈRE

CHAPITRE PREMIER

Introduction

On connaît la fréquence des infections grippales chez l'enfant comme chez l'adulte.

A cet égard, il faut distinguer deux ordres de faits :
la grippe épidémique ou influenza,
et la grippe saisonnière.

La première survient à intervalle, de temps éloigné, s'étend progressivement à tous les continents comme en 1918, et provoque une mortalité considérable due en partie à des affections pulmonaires parfois foudroyantes.

A côté de cette forme, il faut distinguer la grippe saisonnière qui peut survenir en toute saison, mais se voit avec une particulière fréquence à l'automne et au cours de l'hiver. Elle survient par cas isolé et par petites épidémies atteignant des collectivités comme les écoles, les casernes, les crèches, les pouponnières.

Il y a des enfants qui à ce moment chaque année font des infections de gravité variable : soit simple fièvre pendant quelques jours avec fatigue, pâleur, courbature, un état grippal qui guérit rapidement ou bien qui s'accompagne de complications angines-otites, complications pulmonaires, broncho-pneumonies, et souvent pendant toute la saison froide et humide, l'enfant continue à faire des rhino-pharyngites, à tousser.

Ces infections grippales n'épargnent personne, notamment elles n'épargnent pas, comme on l'a cru un temps, le nourrisson et de nombreuses observations depuis l'épidémie de 1918-1919 ont montré qu'il n'y a pas d'immunité pour lui. S'il n'est pas aussi souvent atteint que le grand enfant et l'adulte, c'est que les conditions de son exis-

tence le protègent un peu ; néanmoins, dans un grand nombre de cas il se contamine avec les parents ou les frères et sœurs plus âgés, et chez lui, ces infections saisonnières sont graves par la facilité avec laquelle il fait des complications pulmonaires. A partir d'un simple coryza, d'une rhino-pharyngite, il fait une broncho-pneumonie.

Mais, si le danger des infections saisonnières est déjà grand pour le nourrisson dans la famille, encore là est-il plus facilement évitable, il devient un véritable problème dans les collectivités d'enfants, crèches, pouponnières, hôpitaux.

Là il suffit d'un adulte enrhumé pour déclencher une épidémie de grippe, dans une pouponnière atteignant alors tous ou presque tous les enfants, et elle entraîne avec elle un cortège de complications : otites, angines et surtout congestions pulmonaires et broncho-pneumonies mortelles dans un certain nombre de cas.

Donc, ces infections saisonnières et leurs complications sont la plaie des collectivités d'enfants.

La prophylaxie des infections grippales se pose donc dans deux cas différents :

Soit la protection de l'enfant seul, isolé dans la famille qui refait, chaque année à répétition des infections grippales :

Soit la protection des collectivités d'enfants.

La recherche de la prophylaxie des infections grippales a été faite surtout et en premier lieu à l'occasion des grandes épidémies de grippe et depuis quelques années aux méthodes prophylactiques d'isolement et de désinfection, on a recherché la possibilité d'ajouter une vaccination préventive.

Nous passons rapidement sur les mesures prophylactiques en dehors de la vaccination, car elles ont été commentées dans de nombreux travaux, pour insister sur la vaccination préventive qui fera l'objet de notre étude.

Les mesures prophylactiques sont relatives au malade ou à l'entourage.

Relatives au malade, nécessité de l'isolement, soit en chambres séparées, soit dans des boxes incomplètement fermés. Quant cet iso-

lement ne peut se faire, on peut y remédier par l'emploi de la méthode de Milne.

En outre, pour prévenir les infections secondaires, la désinfection de la gorge et du rhino-pharynx par des solutions antiseptiques, a été employée.

Relatives à l'entourage, réduire le plus possible le nombre des visites. Dans les services d'enfants notamment, il faut interdire les salles aux personnes enrhumées et pour les infirmières ou dans la famille pour la mère qui soigne son enfant, il est nécessaire de porter un masque.

Mais toutes ces mesures ne se sont pas montrées suffisantes, et on a recherché la possibilité d'une vaccination préventive.

CHAPITRE II

Étiologie des Broncho-Pneumonies **Conditions d'immunité**

Avant de voir les résultats des vaccinations préventives, nous verrons quelle est l'étiologie des broncho-pneumonies, et quelles sont les conditions d'immunité contre ces microbes.

C'est une question qui s'est posée dès qu'on a voulu établir une vaccination préventive de la grippe, qu'il s'agisse de formes épidémiques ou de formes saisonnières, mais le microbe de la grippe n'étant pas établi d'une façon certaine, on a cherché à prémunir contre les infections provoquant les broncho-pneumonies qui font, en réalité, surtout chez les petits toute la gravité de la maladie.

Les méthodes employées ont été diverses : examen du sang, des urines, étude bactériologique et culture des mucosités de la gorge ou du rhino-pharynx, examen des crachats chez l'enfant plus âgé et chez l'adulte, étude des épanchements ou bien ponction du poumon *in vivo* et ensemencement du suc pulmonaire.

Enfin l'étude de la flore cadavérique.

Parmi les travaux, nous citerons : ceux de Tadashi-Suzuki qui, lors de l'épidémie de 1918-1919 a observé en Mandchourie 1.560 cas, dont 144 morts. Il fit l'examen bactériologique des crachats de 172 malades ; dans 120 cas, soit une proportion de 69,7 % le pneumocoque était en cause ; les divers autres diplocoques se trouvaient dans une proportion de 10,1 %.

Pour les complications otites, empyèmes, méningites, angines, stomatites, il a trouvé toujours du pneumocoque en culture pure. Toutes les autopsies ont donné à l'examen bactériologique le pneumocoque.

Les auteurs américains décrivent quatre types d'après les travaux d'Avery, Chickering, Coie et Dochez, dont les types I, II, III seraient pathogènes. Le type IV serait une variété saprophyte, c'est celle que l'on trouve dans la bouche des individus normaux.

D'importantes recherches ont été faites sur les variétés de pneumocoques dans l'Afrique du Sud où l'on sait la fréquence des infections par ce microbe.

D'autres types différents des variétés américaines ont été isolés et des vaccins et des sérums préparés contre eux.

En France, Nicole et Debains distinguaient quatre types de pneumocoques, les trois premiers correspondant à ceux des bactériologistes américains, le dernier représentant un type spécial isolé chez les nègres par Borrel et Kérandel.

Ils n'admettent pas le type IV purement négatif des Américains.

Nibadeau-Dumas et Chabrun en 1927 attribue la broncho-pneumonie à une flore variée dans laquelle domine avant tout le pneumocoque et il conclut avec Robecourt, Parat et Bonnet que l'agent habituel est le pneumocoque.

La même année, le Docteur Georges Schreiber étudiant la question cite par ordre de fréquence des microbes en cause : le pneumocoque, le streptocoque et l'entérocoque.

Netter avait trouvé comme microbe prédominant le streptocoque, mais il étudiait uniquement sur la flore cadavérique, car les broncho-pneumonies mortelles dont il tenait alors uniquement compte sont plus souvent dûes au streptocoque.

Dufourt et Sédallian à Lyon ont particulièrement étudié la question en vue de la préparation d'un vaccin et ont rapporté leurs travaux dans divers articles et notamment ils ont été résumés dans la thèse de Camoreyt de Lyon, 1927. Ils emploient comme méthode d'examen, soit l'élimination du microbe par les urines, ce qui n'est pas rare dans les pneumococcies, soit surtout (et c'est cette dernière méthode qui leur a paru la moins sujette à erreur), l'ensemencement du suc pulmonaire obtenu par piqûre du poumon pendant la vie.

Il est difficile de tenir compte du contrôle post-mortem à cause des infections secondaires dans ce cas.

Il résulte de leurs travaux que la broncho-pneumonie est l'œuvre de divers agents pathogènes, variables suivant les milieux, les caractères épidémiques, les maladies qui précèdent.

Néanmoins, malgré la variété des germes, il y aurait 68 à 80 % de broncho-pneumonies mono-microbiennes et 20 % seulement de poly-microbiennes. Le germe habituel est le pneumocoque, en second l'entérocoque, souvent les deux associés.

Le streptocoque était en cause une à deux fois sur dix cas et dans ces cas, il s'agissait de broncho-pneumonies secondaires.

Le staphylocoque est trouvé sur la table d'autopsie. Le rôle de l'entérocoque semble beaucoup plus important qu'on ne pensait, car ce microbe par son polymorphisme se confond fréquemment avec le pneumocoque et le streptocoque.

Au cours d'une épidémie automnale en 1924, à Lyon, ils ont observé des enfants et des nourrissons, et pendant les deux premiers tiers de l'épidémie, il s'agissait de pneumocoque et d'entérocoque. Dans le dernier tiers de streptocoque, l'épidémie est alors devenue plus grave.

Dans d'autres articles, les auteurs concluent à la prédominance du pneumocoque. Lereboullet, dans un article de *Paris Médical* du 23 janvier 1932, Georges Blechmann, Dufourt, Gardère et Savoye.

En résumé, les broncho-pneumonies sont le plus souvent mono-microbiennes et l'agent microbien principalement en cause est le pneumocoque, en second lieu l'entérocoque plus rarement le streptocoque.

Plus rarement, on rencontre seuls ou associés le staphylocoque, le bacille de Pfeiffer, le pneumo-bacille de Friedlander, micrococcus catarrhalis, bacille pseudo-diphthérique.

Enfin, dans un cas, on aurait trouvé du bacille de Loeffler.

Est-il possible de vacciner contre ces différents microbes ?

En ce qui concerne le pneumocoque et l'entérocoque, c'est possible.

L'expérimentation montre que l'on peut obtenir une vaccination rapide contre le pneumocoque et l'entérocoque.

Dans ses premières recherches sur le diplocoque isolé de la salive, Pasteur avait déjà montré que les lapins qui avaient résisté à l'inoculation devenaient réfractaires.

Depuis, de nombreux auteurs, parmi lesquels nous citerons : Praenkel et Emmerich, Netter, Foa, Scabia, Biondi, les frères Klemperer, Issaëff, ont tenté par divers procédés d'immuniser l'animal, soit par le pneumocoque vivant, soit par le microbe tué, ou enfin par la méthode intermédiaire des virus sensibilisés par le procédé de Besredka.

D'autre part, si la vaccination contre le pneumocoque est surtout en rapport avec le germe ou les germes contenus dans le vaccin, elle préserve également contre les races voisines.

Il faut employer des germes virulents. Dufourt distingue quatre races de pneumocoque, seules les trois premières seraient virulentes, le type IV serait saprophyte et ce serait celui-là qu'on rencontre dans la bouche et le pharynx des sujets sains.

Quant au streptocoque, il est impossible d'obtenir une immunité, ce qui explique les échecs de la vaccination dans un certain nombre de cas.

CHAPITRE III

Historique de la vaccination préventive

Les premiers essais de vaccination ont été pratiqués à l'occasion des grandes épidémies de grippe, influenza et ils ont été pratiqués chez l'adulte.

Ensuite, on a pratiqué la vaccination contre les infections saisonnières et alors chez l'enfant et surtout dans les collectivités de nourrissons que constituent les crèches et les pouponnières.

Les premiers essais de vaccination d'après la thèse de Camoreyt faite à Lyon en 1926, remonteraient à 1911-1912 à l'occasion d'une épidémie survenue dans l'Afrique du Sud et l'emploi de la vaccination aurait abaissé la mortalité de 4 à 0,7 %.

Chez les mineurs de l'Afrique du Sud, la pneumonie est particulièrement fréquente et redoutable et on a employé avec succès en injections sous-cutanées un vaccin formé d'un mélange de races de pneumocoques les plus fréquents en Afrique du Sud.

Au cours de l'épidémie sous la direction de Sir Almroth Wright, a été utilisé un vaccin mixte dans lequel le pneumocoque était associé à d'autres germes.

Pendant la guerre, Lister, en 1916-1917, vaccine contre le pneumocoque en donnant trois doses successives de vaccin à sept jours d'intervalle.

D'autres tentatives furent faites également pendant la guerre par Morgan, Colebrook et Dokson, Cécil et Austin, enfin Borrel et Kerandel.

Le major Nicolson de l'armée des Etats-Unis a également appliqué la vaccination dans les camps d'entraînement des Etats-Unis. En effet, la pneumonie provoque un nombre important de décès dans les

armées en campagne, notamment pendant l'hiver 1917-1918; les pneumonies ont déterminé plus de 80 % des décès survenus dans les camps d'entraînement.

L'essai tenté par Cécil et Austin a donné les résultats suivants :

Sur 12.519 vaccinés il ne se produisit que dix cas de pneumonie, alors que sur les 19.481 non vaccinés on observa 59 pneumonies.

César et Cattaneo tentèrent une vaccination préventive chez les rougeoleux et auraient obtenu une diminution des broncho-pneumonies dans la proportion de 30 à 3 % des cas.

En 1918-1919, Ford, Robertson, Wym, en Angleterre et également d'autres auteurs en Amérique essayèrent des vaccins polyvalents, dont les résultats ont été groupés dans les travaux de Dopter et Lavergne, Bernard et M. Thomas.

Egalement des essais furent faits en Autriche, puis par Armstrong à Melbourne par Minaker et Irvine, par Cadham, qui préparèrent un vaccin formé de pneumocoques, de streptocoques hémolytiques, de bacilles Pfeiffer.

D'après les statistiques américaines de Rosenow et Sturdivant, portant sur 141.000 personnes, dont 93.000 ayant subi trois inoculations et 350.000 non vaccinés, la fréquence de la grippe aurait été d'un tiers moins considérable chez ceux qui avaient reçu trois inoculations que chez les non vaccinés et la mortalité serait du cinquième. En Angleterre une commission réunie au War Office, en octobre 1918 et composée de Leischmann, Basset, Smith, Harwey, Andrews, Douglas, Eyre, Boulloche, conclut à la préparation d'un vaccin contenant par cc³ :

Bacilles de Pfeiffer	60 millions
Streptocoques	80 millions
Pneumocoques	200 millions

La formule fut modifiée ultérieurement de la manière suivante :

Bacilles de Pfeiffer	400 millions
Streptocoques	80 millions
Pneumocoques	200 millions

Ce vaccin fut utilisé assez largement à titre préventif particulièrement dans l'armée.

Deux injections étaient pratiquées à dix jours d'intervalle.

Les résultats fournis ont été publiés par Leishmann sur 15.624 vaccinés, il y aurait seulement 14 cas de grippe pour 1.000 des complications pulmonaires dans 1,6 des cas pour 1.000 et 0,12 décès pour 1.000.

Alors que 43.520 non vaccinés fournissaient pour 1.000 les chiffres suivants :

47,3 cas de grippe;
13,3 complications pulmonaires;
2,23 décès.

D'autres vaccins comprenaient avec le bacille de Pfeiffer le pneumocoque, le streptocoque, le staphylocoque doré, le catarrhalis, le Friedlander, le pseudo-diphtérique.

Enfin, le Docteur Apert a employé la sérothérapie préventive antipneumococcique et antisistreptococcique et en a rapporté les résultats dans le livre « Sérums et Vaccins ».

D'abord, chez les soldats de 1915 à 1918, puis chez les enfants de 1918 à 1920.

Chez les sujets infectés par le streptocoque, l'auteur n'a pas observé de résultats, mais les sujets atteints de grippe, rougeole, coqueluche, il lui semble qu'ils ont été protégés dans une certaine mesure des infections broncho-pulmonaires secondaires.

En 1918, chez les grippe militaires, l'auteur a injecté à chacun d'eux dès l'arrivée 10 cc³ de sérum antipneumococcique et 10 cc³ de sérum antisistreptococcique polyvalent de l'Institut Pasteur.

Chez ceux qui présentaient des signes de complications pulmonaires, les succès ont été rares et beaucoup ont succombé, mais à partir du moment où la sérothérapie systématique préventive a été employée chez les sujets arrivés sans infection broncho-pulmonaire g. ave, il y a eu une diminution de nombre, de durée et de gravité des infections broncho-pulmonaires.

Toutes les vaccinations précédentes ont été pratiquées chez l'adulte.

Le premier essai de vaccination préventive chez l'enfant a été fait dans une pouponnière, par le Docteur Stévenin qui a employé le vaccin G. en 1919. Ce vaccin préparé par Bezançon et Legroux est un vaccin polyvalent qui contient par cc³ :

Pneumocoques	4 milliards
Streptocoques	2 milliards
Bacilles de Pfeiffer	2 milliards
Micrococcus aureus	2 milliards

Ces germes étaient tués par la chaleur à 56°. Le Docteur Stévenin l'a employé dans la prévention de la grippe saisonnière et de la broncho-pneumonie. Cet essai s'est montré pleinement satisfaisant. Il a porté sur un petit nombre d'enfants, 20 nourrissons. La pouponnière ayant été fermée, les enfants furent répartis dans d'autres pouponnières, où il y a eu des épidémies de grippe et les enfants vaccinés ont été protégés. L'immunité dans ces cas a donc duré une année environ et la vaccination s'est montrée inoffensive.

En 1919 également, M. le Docteur Apert a renouvelé aux Enfants Malades la sérothérapie préventive pratiquée pendant la guerre chez les soldats. Au service de la coqueluche, chaque, entrant dans le second semestre a reçu dès l'entrée 5 cc³ de sérum antipneumococcique et autant de sérum antistreptococcique. La dose était doublée chez les grands enfants.

La mortalité globale avait été de 21,46 pour 100 dans le premier semestre, elle tomba à 12,9 dans le second semestre.

Dans le premier semestre, il y avait eu 17,73 pour 100 de broncho-pneumonies avec 12,14 pour 100 de décès par broncho-pneumonies.

Dans le deuxième semestre, il y eut 6,03 pour 100 de broncho-pneumonies avec 4,31 pour 100 de décès par broncho-pneumonie. Dans 4 cas sur 5, il s'agissait de broncho-pneumonies existant déjà quand l'enfant avait été amené dans le service. Les seules broncho-pneumonies nées dans le service atteignirent des nourrissons cachectiques déjà couverts d'abcès sous-cutanés multiples à leur entrée.

En 1920, dans le service de la rougeole aux Enfants Malades, la même sérothérapie préventive mixte a été employée avec un pourcentage de mortalité inférieur de plusieurs unités à celui des années précédentes.

Les broncho-pneumonies préexistantes ou bien déclarées en même temps que l'éruption sont restées graves. Mais les B. P. ultérieures ont été rares et ne sont guère devenues mortelles que chez les nourrissons ou dans des cas de rougeole et coqueluch évoluant en même temps.

L'auteur conclut que si on peut avoir des doutes sur l'effet curatif des sérums antipneumococcique et antisitreptococcique leur pouvoir préventif paraît hors de conteste.

Depuis, d'autres essais de vaccination préventive ont été faits. Notamment à Lyon avec le vaccin de Weill et Dufourt. Le Professeur Chatin a appliqué la vaccination préventive à des collectivités de nourrissons. Ces essais ont été faits à la Nourricerie départementale de Vinatier (il s'agit d'enfants au-dessous d'un an élevés au biberon).

L'auteur rapporte onze observations prises à la fin de l'année 1924 à l'occasion d'une épidémie de grippe. D'autre part, il rapporte 20 observations recueillies à la Maison Maternelle de la Samaritaine (il s'agit d'enfants au-dessus de 6 mois élevés au sein par leurs mères) également à propos d'une épidémie de grippe. Dans le premier cas, il utilisa le vaccin dès les premiers signes de grippe. Sur les 11 nourrissons vaccinés, il y eut une broncho-pneumonie mortelle. Dans les 20 autres cas, il n'y eut pas une seule broncho-pneumonie quoiqu'il y ait eu plusieurs bronchites sévères.

Aux Enfants Assistés des essais de vaccinations sont faits par Samsüen et Mademoiselle Dreyfus, en octobre 1926 et pendant l'hiver 1926-27. Depuis le début de la période hivernale, une vaccination préventive systématique fut appliquée avec succès à tout entrant.

Le vaccin préparé par Salimbeni à Pasteur, contenait par cc³ :
Streptocoque : 3 milliards.

Pneumocoques : 3 milliards.

Staphylocoques : 2 milliards 500 millions.

Pyocyaniques : 1 milliard

Faux diphtériques : 500 millions.

Les auteurs faisaient une injection quotidienne à chaque entrant pendant six jours, la première de 1 cc³ puis, 1 cc³ $\frac{1}{2}$, les quatre autres de 2 cc³.

D'autres essais furent faits à la Maternité par MM. Ribadeau-Dumas et Chabrun et rapportés à la Société de Pédiatrie, séance du 15 février 1927.

Les auteurs employèrent un vaccin préparé par M. Truche à Pasteur uniquement antipneumococcique avec des espèces II et III. Ce vaccin injecté à des enfants indemnes de toute affection pulmonaire, mais atteints de rhino-pharyngite a donné les résultats suivants:

Sur 34 vaccinés, une seule broncho-pneumonie alors que sur 32 non vaccinés, il y en avait 8.

Mais l'année suivante, les conclusions furent inverses et il y eut plus de broncho-pneumonies chez les vaccinés que chez les non vaccinés.

La vaccination préventive a été mise en pratique à Montpellier dans le service des contagieux de M. le Professeur Ducamps, à l'Hôpital Suburbain, à l'occasion d'une épidémie de rougeole chez de jeunes soldats. Les résultats ont été recueillis dans la thèse de Kovatcheff, en 1927, à Montpellier. Au cours de cette épidémie les complications pulmonaires étaient fréquentes. Quatre jeunes soldats moururent, de sorte que l'on vaccina dès l'entrée en employant le vaccin de Weill et Dufourt, une injection quotidienne pendant quatre jours : la première de $\frac{1}{2}$ cc³ ou de $\frac{3}{4}$ cc³, les trois autres de 1 cc³. 62 soldats furent ainsi vaccinés avec plein succès. Chez aucun on n'enregistra de complications pulmonaires.

Au même moment chez les non vaccinés, on enregistrait des complications diverses broncho-pneumonies, otites, hyperthermies prolongées, il y eut un décès par broncho-pneumonie.

En même temps, la vaccination préventive a été l'objet de divers articles :

Des Docteurs Dufourt et Sédallian, en 1927 ; Pierre Lereboullet,

en 1926; Georges Schreiber, en 1927, passe en revue les différents vaccins et accorde une grande confiance à la vaccination préventive.

Les Docteurs Rouèche et Vanbockstael, dans *La Médecine Infantile* de juin 1926 rapportent également quinze cas, dont 5 enfants de moins d'un an vivant avec d'autres enfants plus âgés atteints de grippe. Ces enfants présentaient eux-mêmes une température élevée et des signes de bronchite.

3 enfants de moins de 6 mois vivant en milieu de grippe atteints de rhino-trachéite avec état subfébrile, 38°5.

7 présentaient une bronchite généralisée avec température à 39°, 38°.

La vaccination fut appliquée. Les auteurs employèrent le vaccin J. O. D.

Le premier jour, ils firent une injection sous-cutanée d'un mélange de $\frac{1}{2}$ cc³ de vaccin anti-pneumococcique avec $\frac{1}{2}$ cc³ de vaccin anti-entéroccoccique.

Le lendemain, 1 cc³ de chaque vaccin mélangé et si les signes s'amendaient, ils arrêtaient sinon ils continuaient à la dose de 1 cc³ de chaque vaccin par jour jusqu'à concurrence de 5 cc³ pour chacun des vaccins.

Tous les nourrissons ainsi traités guérissent rapidement sans broncho-pneumonie.

Enfin, nous signalerons encore l'article du Docteur Blechmann, en juillet 1927 sur la grippe où il signale la vaccinothérapie comme un moyen de prophylaxie.

La question a été soulevée au cours de la III^e Conférence de l'Association Internationale de Pédiatrie Préventive, qui a eu lieu à Luxembourg, les 27 et 28 septembre 1933 et qui a été résumée dans *Paris Médical* du 25 novembre 1933.

La question de la vaccination notamment a été envisagée, mais les rapporteurs concluent qu'il ne faut pas trop compter sur elle quoiqu'ils reconnaissent qu'il y ait eu des résultats encourageants.

CHAPITRE IV

Composition du vaccin de Weill et Dufourt qui a servi pour la vaccination

Le vaccin de Weill et Dufourt qui a été employé dans les observations qui vont suivre, renferme par centimètre cube :

1 milliard de germes.

Pneumocoques I, II, III	400 millions
Entérocoques (plusieurs souches)	400 millions
Staphylocoques	150 millions
Tétragènes	50 millions

Les pneumocoques et les entérocoques ont été isolés de foyers pneumoniques, ou broncho-pneumoniques, ou de pleurésies purulentes secondaires.

L'addition de faibles proportions de staphylocoques et de tétragènes, a pour but de lutter contre les infections cutanées et muqueuses, si fréquentes chez les jeunes enfants atteints de broncho-pneumonies.

CHAPITRE V

Observations recueillies dans les familles

Observations dues à l'obligeance de M. le Docteur STÉVENIN.

OBSERVATION I. — Michel B.

L'enfant est suivi par le Docteur Stévenin depuis l'âge de 18 mois.

Depuis, l'enfant, comme on va le voir, a très souvent fait des infections saisonnières qui se traduisent cliniquement par des rhumes, bronchites, angines.

Premier épisode : le 18 octobre 1926. L'enfant âgé de 2 ans $\frac{1}{2}$ fait un rhume.

Le 12 février 1927 : il fait une véritable grippe, avec température à 40°, frissons, coryza, toux. L'examen montre des râles de congestions à la base droite.

La durée totale de l'affection a été d'une huitaine de jours.

26 février 1927 : pendant 2 ou 3 jours, l'enfant a du coryza, accompagné de douleurs dans l'oreille droite.

3 mars 1928 : de nouveau, il fait un coryza, accompagné de conjonctivite, avec une température à 39°. Le tout dure 6 jours.

27 mars 1928 : de nouveau, toux ; fièvre accompagnée de douleurs d'oreille.

Le 15 mai 1928 : il fait les oreillons.

29 novembre 1928 : il était grippé déjà depuis quinze jours : il fait un rhume de nouveau depuis 2 jours, avec une fièvre à 39°5. Il souffre des oreilles, mais on ne trouve rien à l'auscultation.

En décembre 1928 : L'enfant est opéré de végétations. A la suite de cette opération, il passe l'hiver sans rhume.

2 juin 1929 : il fait la rubéole.

Il est revu ensuite le 13 juin 1930 et il a fait de nouveau des rhumes fréquents pendant l'hiver 1929-1930.

Le jour de l'examen, il présente une gorge rouge, avec un peu de dystrophie, un gros ventre, un thorax en entonnoir.

Le 14 juin : le lendemain, la rougeole est déclarée. Puis l'enfant n'est pas

revu jusqu'au 2 novembre 1930. Il a été enrhumé 3 fois depuis son retour. En septembre, l'oto-rhino-laryngologiste a trouvé quelques restes de végétations et une hypertrophie de la pituitaire.

Il a 38°, le soir 40°1, toussé beaucoup. L'examen montre de légers râles à la base droite avec une sensibilité des oreilles et de la pointe de la mastoïde.

Le lendemain, écoulement de pus et de sang au niveau de l'oreille droite. La température baisse à 38°4, mais la fièvre et la toux persistent encore cinq à six jours.

En novembre 1930 : l'enfant est opéré pour la 2^e fois de végétations, celles-ci étaient très abondantes.

Le 1^{er} février 1931 : il fait la grippe, toussé par quintes, avec une fièvre à 39°3. A l'auscultation, on ne trouve rien. La durée est de deux ou trois jours.

A la suite de cette grippe, il a plusieurs rhumes.

Il est vacciné de la façon suivante :

Le 1^{er} juin 1931 : première injection de $\frac{1}{2}$ cc³ de vaccin de Weill et Dufourt.

Le 8 juin 1931 : 2^e injection de 1 cc³.

Le 15 juin 1931 : 3^e injection de 1 cc³.

A la suite de cette vaccination, l'enfant est revu le 4 avril 1932, il n'a pas eu de rhume, ni de grippe durant l'hiver bien que sa sœur ait été enrhumée.

En mai 1932 : il fait la coqueluche.

Il est revu le 14 juin 1933. L'enfant n'avait pas eu de rhumes depuis les vacances.

Ce jour-là, il a 39°8. Le lendemain, la température est tombée à 37°7. On ne trouve rien à l'auscultation. Il a toussé un peu pendant 3 ou 4 jours.

On pratique alors une nouvelle vaccination :

30 octobre 1933 : 1^{re} injection de $\frac{3}{4}$ cc³ de vaccin de Weill et Dufourt.

10 novembre 1933 : 2^e injection de 1 cc³.

17 novembre 1933 : 3^e injection de 1 $\frac{1}{2}$ cc³.

Le 8 janvier 1934 : Il a eu un rhume le 1^{er} janvier, il a toussé pendant plusieurs jours. Le 5, il a eu 38°5-39°, en même temps, il a eu des douleurs d'oreille. La gorge est un peu rouge, il n'y a rien à l'auscultation.

La famille remarque qu'antérieurement lorsque l'enfant était atteint de grippe, la fièvre apparaissait d'emblée. Cette fois-ci, il y a eu d'abord un simple rhume.

D'ailleurs le 9 janvier, il va bien, il a encore du coryza, mais il ne souffre plus des oreilles et tousse à peine.

Revu en octobre 1934, il va bien, n'a pas refait de grippe, ni de rhumes.

Revu également en décembre 1934, il va bien.

En résumé, l'enfant a été opéré deux fois de végétations. On sait que celles-ci sont cause chez nombre d'enfants de rhino-pharyngites à répétition. Après la première intervention, il a été soulagé pendant un hiver, puis les infections saisonnières ont repris comme auparavant. Cependant, on s'aperçoit qu'une deuxième intervention est nécessaire et elle est pratiquée. Néanmoins, l'enfant refait de nouveau des grippes. Comme ces infections saisonnières ont continué malgré les deux opérations de végétations, il semble que la vaccination par le vaccin de Weill et Dufourt ait agi efficacement pour atténuer ces infections. L'enfant n'a pas refait de grippes, ni de rhumes jusqu'en octobre 1934.

OBSERVATION II. — *Françoise B. (sœur du précédent).*

L'enfant est suivie depuis l'âge de 3 mois, à cet âge déjà, en février 1927, elle a eu du coryza, un peu de toux, rien à l'auscultation, elle avait une température à 39°2.

La toux a duré quatre à cinq jours. Depuis, comme son frère, à l'automne et à l'hiver, elle fait des infections saisonnières.

6 octobre 1928 : Elle fait un coryza avec température à 40°1, elle a un peu de toux, mais ne présente rien à l'auscultation.

Le lendemain, elle a 37°8, 40°4, elle tousse peu ; rien à l'auscultation.

Le surlendemain, elle a 37°8.

30 janvier 1930 : Elle fait un coryza, avec une température à 39°3 ; vomissements ; elle tousse un peu, mais on ne trouve rien à l'auscultation. Le tout dure deux jours.

7 novembre 1930 : Elle fait une grippe avec température à 38°5, avec toux, mais ne présente rien à l'auscultation.

Le lendemain, elle a 38°5, elle est abattue, elle présente quelques ronchus dans la poitrine. Le surlendemain, température à 37°5, elle tousse encore pendant 3 jours.

Le 1^{er} février 1931, elle fait une grippe, avec une température à 38°4 et 40°3, elle tousse, sauf rien à l'auscultation.

Le 3 février, elle tousse encore un peu, mais la température est tombée.

En mai 1932, elle fait la coqueluche. Devant les bons résultats obtenus avec son frère, la famille demande qu'on la vaccine.

Le 5 octobre 1932 : 1^{re} injection de $\frac{1}{2}$ cc³ de vaccin de Weill et Dufourt.

Le 12 octobre 1932 : 2^e injection de 1 cc³.

Le 19 octobre 1932 : 3^e injection de 1 $\frac{1}{2}$ cc³.

Depuis, elle n'a plus eu de rhino-pharyngite fébrile.

Revue en octobre 1934, l'enfant va bien, elle n'a plus eu de gripes, ni de catarrhes saisonniers. Revue également au mois de décembre, elle n'a fait aucun accident de grippe saisonnière.

OBSRVATION III. — B...

Il s'agit d'une fillette âgée de 6 ans, au 25 janvier 1927. A cette date, l'enfant a de la fièvre depuis 4 ou 5 jours à 39°-40°, elle a une toux continuelle, sèche, une gorge rouge.

27 janvier 1927, elle a une température à 40° avec un foyer congestif de la base gauche. La fièvre et les signes d'auscultation persistent jusqu'au 29 janvier, puis apyrexie pendant une journée, puis la fièvre remonte le lendemain et on constate des signes de bronchite diffuse. Les signes de congestion pulmonaire reparaissent à gauche et s'étendent vers le sommet. Ils persistent jusque vers le 15 février. Ils se sont accompagnés d'une légère pleurite.

Le 22 février 1927, la toux et la fièvre reparaissent et on constate quelques signes au sommet droit.

Les jours suivants reparaissent des râles à la base gauche.

Les troubles persistent jusqu'au 3 mars.

Du 9 mars au milieu de mai 1927, elle fait une coqueluche fruste. A cette occasion on fait une radioscopie, il n'y a rien aux poumons.

Les hiles sont élargis. L'espace rétrocardiaque est un peu obscur.

19 juin 1927, elle a de la fièvre accompagnée de selles glaireuses, puis apparition d'un érythème noueux.

La température persiste jusqu'au 4 juillet 1927. *Du 30 octobre au 6 novembre 1927*, elle fait une pneumonie droite, suivie d'une adénopathie sous-maxillaire et d'une pleurésie interlobaire.

La fièvre dure jusqu'au 16 novembre.

Le ganglion est encore très appréciable, l'enfant est pâle, anémique.

Elle reçoit le 4 janvier 1928, $\frac{1}{2}$ cc³ de vaccin antigrippal Carrion.

Puis 3 injections de vaccin de Weill et Dufourt :

7 janvier 1928 : 2^e injection, $\frac{3}{4}$ cc³.

8 janvier 1928 : 3^e injection, 1 cc³.

16 janvier 1928 : 4^e injection, 1 cc³.

Du 20 au 24 janvier, elle fait une laryngite, une bronchite avec de la fièvre ne dépassant pas 38°7.

Depuis, l'enfant n'a plus fait de poussées infectieuses, elle a seulement eu deux légers rhumes pendant l'hiver 1930-1931. En décembre 1934, elle n'a eu aucune poussée grippale.

Les observations suivantes ont été recueillies dans une famille de 9 enfants. On se trouve alors dans le même cas que dans les collectivités d'enfants et à chaque hiver, il y a de véritables petites épidémies de grippe, infections saisonnières.

La mère, ancienne infirmière pendant la guerre, instruite, soigne ses enfants, et n'appelle le médecin que lorsqu'il y a des accidents un peu sérieux.

Sur ces 9 enfants, 7 des plus jeunes, ont été vaccinés. Cette année au cours d'une coqueluche, mais dans certains cas, à la suite de la vaccination, les crises, semble-t-il, ont redoublé, de sorte que la 3^e piqure n'a pas été faite.

OBSERVATION IV. — *Annie Le P...*, née en 1924.

En février 1925, l'enfant fait une grippe avec une température à 39°2 avec des signes de congestion pulmonaire à gauche. Le lendemain, température à 40°5. Petite convulsion.

Le foyer évolue en cinq jours.

En février 1926, foyer de la base droite.

En mars 1926, elle fait de nouveau une congestion pulmonaire de la base compliquée d'otite aiguë.

Le 15 janvier 1927, elle fait une rougeole légère.

27 janvier 1927, elle fait une grippe avec température à 39° durant 3 jours.

25 mars 1927, elle est opérée de végétations.

30 janvier 1928, poussée ganglionnaire.

Enfin, en mars 1928, elle fait une coqueluche ; à la fin de mars, la coqueluche se complique d'otite double.

En janvier 1934, récédive légère de coqueluche. L'enfant est vaccinée au mois de juin.

15 juin 1934 : 1^{re} injection, $\frac{1}{2}$ cc³ de Weill et Dufourt.

23 juin 1934 : 2^e injection, 1 cc³.

30 juin 1934 : 3^e injection, 1 cc³ $\frac{1}{2}$.

L'enfant est revue le 20 octobre 1934, elle n'a pas refait d'accidents de grippe.

OBSERVATION V. — Noëlle Le P..., née en 1926.

L'enfant fait en mars 1926 une grippe avec fièvre. Bronchite légère, dure pendant cinq à six jours.

En janvier 1927, elle fait la rougeole.

En mars, elle fait une angine pultacée.

En janvier 1928, poussée ganglionnaire.

En mars 1928, coqueluche.

En mai 1930, rubéole.

8 juillet 1933, ablation de végétations et d'amygdales.

L'enfant est vaccinée en juin par le vaccin de Weill et Dufourt.

15 juin 1934 : 1^{re} injection, $\frac{1}{2}$ cc³.

23 juin 1934 : 2^e injection, 1 cc³.

30 juin 1934 : 3^e injection, 1 cc³ $\frac{1}{2}$.

Le 20 octobre 1934 : l'enfant n'a fait aucun accident.

OBSERVATION VI. — Rémy Le P..., né en 1927.

L'enfant a fait jusqu'en mars 1932 les accidents suivants :

En mars 1928, une coqueluche fruste.

En février 1930, une trachéite.

En juillet 1931 : une angine herpétique.

En novembre 1931, une varicelle.

En janvier 1932, il refait encore une angine herpétique.

En mars 1932, il fait une rougeole.

L'enfant est vacciné en juin par le vaccin de Weill et Dufourt.

15 juin 1934 : 1^{re} injection de 1 cc³.

23 juin 1934 : 2^e injection de 1 cc³.

30 juin 1934 : 3^e injection de 1 cc³ $\frac{1}{2}$.

L'enfant revu le 20 octobre 1934, n'a pas fait d'infection saisonnière.

OBSERVATION VII. — Cécile Le P... née en 1929.

Au mois de décembre de la même année l'enfant a 9 mois, elle tousse pendant quelques jours.

En février 1930, elle fait une bronchite accompagnée de fièvre.

En mai 1930, elle fait une trachéite.

En octobre 1930, elle fait une laryngite avec bronchite diffuse accompagnée de fièvre.

En décembre 1930, elle refait une bronchite.

En mai 1931, elle tousse pendant quelques jours.

En juillet 1931, elle fait une angine pultacée.

En novembre 1931, varicelle.

Puis à partir de janvier 1932, elle recommence à faire des épisodes de catarrhes saisonniers.

En janvier 1932, une angine pultacée.

En février, une bronchite durant un mois environ.

En avril, rougeole.

En mai, elle fait une rhino-pharyngite accompagnée de toux prolongée.

En décembre, bronchite.

Alors en juillet 1933, elle est opérée de végétations adénoïdes.

Néanmoins, en décembre 1933, elle tousse pendant quelques jours.

En avril 1934, elle fait la coqueluche. Vaccinée en juin par le vaccin de Weill, et Dufourt.

15 juin : 1^{re} injection de $\frac{1}{2}$ cc³.

23 juin : 2^e injection de 1 cc³.

Elle avait encore quelques quintes de coqueluche. A la suite de ces deux injections, elle a une reprise nette, de sorte qu'on ne fait pas la 3^e injection.

L'enfant, revue le 20 octobre 1934, n'a pas refait d'accidents nouveaux.

OBSERVATION VIII. — *Denis Le P...*, né en décembre 1930.

Le 13 février 1931 : L'enfant fait un rhume, tousse un peu.

En juillet 1931 : Il fait une congestion pulmonaire droite, suivie de rubéole.

En novembre 1931, il fait la varicelle.

En janvier 1932, du 21 au 27 : Il fait une grippe saisonnière, avec une température à 38°-39° accompagnée de toux.

30 janvier : Angine herpétique.

13 février 1932 : Il fait une grippe saisonnière avec une température à 39°5.

Cette grippe dure quelques jours.

Le 24 décembre 1932, il fait un rhume accompagné d'une légère fièvre.

Le 8 juillet 1933 : angine herpétique.

6 décembre 1933 : Il tousse et l'examen de la gorge montre de grosses amygdales.

24 mars 1934, de nouveau il tousse avec de la fièvre pendant quelques jours. Il présente de grosses amygdales.

En mai 1934 : coqueluche.

De même que dans le cas précédent, l'enfant a encore des quintes de coqueluche lorsqu'on procède à la vaccination par le vaccin de Weill et Dufourt.

15 juin 1934 : 1^{re} injection, $\frac{1}{2}$ cc³.

23 juin 1934 : 2^e injection, 1 cc³.

L'enfant, à la suite de cette vaccination refait des quintes de coqueluche, il semble qu'il ait eu une reprise et on ne fait pas a 3^e injection.

Revu le *20 octobre 1934*, l'enfant n'a rien présenté de nouveau.

OBSERVATION IX. — *Yves Le P...*, né en décembre 1930.

L'enfant commence à être malade à peu près vers l'âge d'un an.

Le 13 février 1931 : Il fait un rhume et tousse un peu.

Le 19 mai 1932 : Il fait une otite double.

Le 30 juin 1932 : Il fait une rhino-pharyngite avec de petites oscillations thermiques à 37°7-38°.

A l'examen, on trouve d'assez grosses amygdales.

6 juillet 1932 : Il fait une rubéole.

En octobre, de nouveau, il fait des oscillations thermiques à 38°2-38°3 pendant une dizaine de jours.

Il ne tousse pas et à l'auscultation on ne trouve rien.

Les troubles s'accompagnent d'une légère diarrhée.

En novembre : Il tousse pendant quelques jours. La toux s'accompagne de fièvre et à l'examen on trouve une bronchite légère. A la suite de cet incident, l'enfant fait la varicelle.

En janvier 1932 : Il fait une congestion pulmonaire du sommet gauche avec une fièvre à 39°-40°. La maladie dure quatre jours.

En février 1932 : Il tousse, il fait de la fièvre. A l'examen, on trouve de la bronchite.

En mai 1932 : Il fait une grippe saisonnière avec fièvre. Il tousse.

A l'examen, on trouve de grosses amygdales.

En juin 1932 : Il a une fièvre à 39°. A l'examen, on trouve des râles périmilaires. Le tout dure une dizaine de jours.

En janvier 1933 : Il fait une grippe saisonnière.

Le 8 juillet 1933 : Il est opéré. Ablation de végétations adénoïdes.

En décembre : Il tousse pendant quelques jours.

En avril 1934 : Il tousse pendant quelques jours.

En mai : coqueluche.

Il est vacciné quand il a encore quelques quintes, par le vaccin de Weill et Dufourt.

15 juin : 1^{re} injection, $\frac{1}{2}$ cc³

23 juin : 2^e injection, 1 cc³.

A la suite de ces deux piqûres, il y a une reprise nette de coqueluche, de sorte qu'on ne fait pas la 3^e piqûre.

Le 20 octobre 1934 : L'enfant, revu, n'a rien fait de nouveau.

OBSERVATION X. — *Bernadette Le P...*, née en avril 1933.

En décembre et au début de janvier : l'enfant tousse, sans signes d'auscultation.

En mai 1934 : coqueluche.

Elle avait encore des quintes de coqueluche quand elle est vaccinée par le vaccin de Weill et Dufourt.

Le 15 juin : 1^{re} injection, $\frac{1}{2}$ cc³.

Le 23 juin : 2^e injection, 1 cc³.

Il y a une reprise de coqueluche. On ne fait pas la 3^e injection.

Revue le 20 octobre 1934, l'enfant n'a fait aucune autre infection.

Tous les enfants vaccinés de cette famille revus en décembre n'avaient fait aucune poussée grippale.

OBSERVATION XI. — Denise K..., née en 1928.

L'enfant se porte bien jusqu'en 1932, elle commence alors à faire des rhumes et des infections grippales, légères, fréquemment comme on va pouvoir en juger.

Le 3 juin 1932 : premier accident léger, rhume léger, sans fièvre.

30 octobre 1933, de juin à octobre de l'année suivante, elle a fait des rhumes fréquents. Elle a un peu de végétations.

28 janvier 1934 : Elle continue à être constamment enrhumée.

Le 2^e jour de l'examen elle a 37°7, elle présente une gorge rouge et une trachéite.

Elle est revue le 15 janvier.

Elle a 39°9, elle tousse, elle est abattue.

La fièvre persiste irrégulière jusqu'au 1^{er} février. En outre, elle présente une laryngite, sans signes pulmonaires, elle tousse jusqu'au 7 février.

Le 15 mars : rhume.

Le 9 mai, de nouveau, coryza, rhume.

Alors l'enfant est vaccinée par le vaccin de Weill et Dufourt.

18 juin 1934 : 1^{re} injection, $\frac{1}{2}$ cc³.

21 juin 1934 : 2^e injection, 1 cc³.

26 juin 1934 : 3^e injection, 1 cc³ $\frac{1}{2}$.

En octobre 1934 : L'enfant a refait un coryza sans fièvre et depuis l'enfant a été revue en décembre, elle n'a présenté aucun trouble, alors que précédemment même en été elle était constamment enrhumée.

OBSERVATION XII. — Claude E...

Il s'agit d'une jeune garçon qui est né en juin 1923.

Déjà au cours de la première année il a fait des accidents bronchitiques légers.

Le 29 octobre 1923 : Il fait une bronchite légère accompagnée d'une fièvre à 39°. Cette bronchite a duré 5 à 6 jours.

Puis le 5 novembre : Il fait un coryza avec une température à 38°.

Le 21 novembre : Il fait une grippe saisonnière avec une température à 38°7.
 Au point de vue clinique, i présente d'abord des signes de bronchite avec fièvre, puis huit jours après des signes de coqueluche. Au sommet droit avec élévation de la température à 38°. La température descend au bout de deux jours.

Les signes d'auscultation persistent pendant cinq jours jusqu'au 26 décembre. Ils disparaissent ensuite, puis reparaissent de nouveau le 30 décembre avec une élévation de température à 38°5.

La température et les signes d'auscultation persistent jusqu'au 20 décembre.

Après cet incident, l'enfant se porte bien jusqu'en mai 1925, date à laquelle il est revu avec une coqueluche frusée.

Le 20 novembre de nouveau il fait une grippe avec fièvre à 38°7. Il présente à l'examen quelques râles au côté droit. Les râles persistent jusqu'au 30 novembre.

Il est ensuite revu le :

25 mai 1926 : Il présente une fièvre à 38°7 à l'examen. On constate de la rougeur de la gorge. La fièvre est tombée le lendemain.

8 décembre : il toussa.

Le lendemain, la température est à 38°5. Le surlendemain à 38°7. A l'examen on constate des râles au sommet droit.

La fièvre et les signes d'auscultation persistent jusqu'au 14 décembre.

Le 4 novembre 1927 : Il présente une température à 38°5. Un peu de toux. La fièvre persiste avec des oscillations, de 38° à 39°, mais sans signes d'auscultation jusqu'au 14 novembre.

25 janvier 1928 : varicelle.

10 mai : il fait une rubéole.

Le 1^{er} septembre : une coqueluche.

Le 11 mai 1930 : Il fait une autre grippe. A cette occasion on lui a fait 4 injections de vaccin de Bruschettini.

21 avril 1930 : 1 injection, vaccin B.

23 avril 1930 : 2^e injection.

25 avril 1930 : 3^e injection.

27 avril 1930 : 4^e injection.

Après cet accident, l'enfant est opéré de végétations et amygdales.

Cette opération était recommandée à la famille vainement depuis longtemps.

Le 6 mars 1931 : l'enfant fait une journée de fièvre avec légère réaction des ganglions cervicaux.

Le 12 mars 1934 : rougeole.

Donc à la suite de la vaccination qui a coïncidé avec l'ablation des végétations et amygdales, il y a eu une cessation des accidents de catarrhes saisonniers.

Observation XIII. — F...

Il a été né le 20 janvier 1917, dans l'ouest breton. Il est né au sein d'une famille où le grand-père maternel souffrait de la grippe et de la touge. Il a été allaité par sa mère, qui lui a donné pendant l'enfance quelques médicaments. Depuis son enfance, on lui a donné à jeun pendant les crises une cuillère à café de laudanum, et pendant les crises de touge, deux cuillères à soupe de sirop de guaiacum. La durée de la crise est de 10 jours.

On a vu au cours de sa vie de nombreuses crises de touge, qui ont été traitées par des médicaments divers, sans succès. Il a été opéré de la touge par l'ablation des végétations. On a fait une radiographie des poumons qui montre une touge de la touge, et une touge de la touge. La touge est de la touge sanguine.

Il est né de parents sains et a été élevé dans une famille saine. Il a fait quelques râles muqueux, sans râles sonores.

Le lait n'est pas augmenté.

Il paraît avoir de petites crises de touge avec touge saisonnière, répétées, peut-être avec adjonction d'asthme.

En janvier 1934 : Il a eu une nouvelle crise.

Ces crises répétées ont été traitées par l'ablation des végétations.

En janvier, on pratique sous la direction de Wolff et Dupont, à trois jours d'intervalle.

Le 2 février : une semaine après la vaccination, l'enfant a une touge de deux jours. La température ne dépasse pas 38°.

En mars, il fait un léger rhume et a une température à 38° pendant un jour.

Le 17 et le 20 mars : l'enfant a une touge de deux jours. Il a fait pendant 2 jours, pendant un jour, il a fait 39°5.

Le 20 avril, pendant trois jours, il présente de la gêne respiratoire ressemblant à de l'asthme sans que sa température ait dépassé 37°7.

De nouveau, 10 mai, pendant 4 jours, l'enfant a une crise ressemblant à de l'asthme, il est oppressé, il rend des glaires, mais la température ne dépasse pas le soir 37°5.

En résumé, la mère constate que depuis la vaccination les crises ont été beaucoup plus courtes et très peu fébriles.

On peut penser qu'il s'agit de petites dilatations des bronches et que le vaccin a prémuni l'enfant contre les infections qui provoquent la crise, mais il est possible qu'il s'y ajoute de l'asthme; à l'heure actuelle, l'enfant a des crises très espacées qui sont nettement de l'asthme.

OBSERVATION XIV. — *Jacqueline C...*, née en 1923.

L'enfant est vue pour la première fois en janvier 1925, pour une laryngite striduleuse, bronchite, puis congestion pulmonaire droite. La durée de l'affection est de quinze jours environ.

En avril : Elle fait un rhume.

En novembre : de nouveau rhume avec trachéite, puis elle fait une grippe en février 1929 avec une température à 39°, la fièvre dure pendant quatre ou cinq jours.

En décembre 1930, elle fait une pneumonie gauche.

En mars 1931, refait une grippe avec trachéite, elle présente une température à 39°8.

Le lendemain, la température est à 39°5, elle fait de la fièvre pendant sept jours. Puis au cours de l'année 1932 elle fait des accidents de grippe saisonnière de plus en plus fréquents.

En janvier 1932, elle fait une grippe accompagnée de fièvre, de congestion pulmonaire du sommet droit. La durée a été de sept jours.

Puis *en juin*, grippe suivie de pneumonie gauche.

Alors en juillet, l'enfant est opérée de végétations.

Puis elle est vaccinée par le vaccin de Weill et Dufourt.

6 octobre 1932 : 1^{re} injection, $\frac{1}{2}$ cc³.

13 octobre 1932 : 2^e injection, 1 cc³.

20 octobre 1932 : 3^e injection, 1 cc³ $\frac{1}{2}$.

En janvier 1933 : L'enfant revue à ce moment n'a rien eu depuis octobre 1932 ; en janvier, alors qu'il existe une épidémie de grippe catarrhale atteignant au lycée la moitié de sa classe, son frère étant atteint de grippe, à la maison, elle est seulement un peu enrhumée, tousse pendant trois jours, sans dépasser une température de 37°7, depuis elle a présenté comme accident :

En mars 1934 : varicelle.

En juin : une fièvre ganglionnaire, mais elle n'a plus eu de catarrhe ni d'infection des voies respiratoires.

En octobre 1934 : L'enfant va bien.

En décembre 1934 : aucune infection grippale.

Dans les deux observations qui suivent, la mère et la fille ont été vaccinées toutes deux.

OBSERVATION XV. — *Madame V...*

Il s'agit d'une jeune femme qui faisait des rhumes et des laryngites fréquentes.

De décembre 1926 à avril 1934, elle présente les accidents suivants :

En décembre 1926, elle fait une grippe, à la suite de laquelle, elle tousse une partie de janvier.

En mars 1927, elle tousse par quintes.

En novembre 1920 : elle fait à la fois une pharyngite et une laryngite, à la suite desquelles elle tousse jusqu'en décembre.

En avril 1931, elle fait une grippe accompagnée de toux.

En janvier 1932, elle fait un rhume accompagné de toux.

En février, laryngite, trachéite.

En novembre : grippe avec fièvre à 39°, elle tousse, elle fait une laryngite.

En janvier 1934, elle tousse depuis plusieurs semaines, à l'examen elle présente de la bronchite, tousse encore par quintes en février.

En avril, de nouveau, coryza, toux, pendant une quinzaine de jours.

Elle est vaccinée en avril par le vaccin de Weill et Dufourt.

20 avril 1934 : 1^{re} injection de $\frac{1}{2}$ cc³.

26 avril 1934 : 2^e injection de 1 cc³.

3 mai 1934 : 3^e injection de 1 cc³ $\frac{1}{2}$.

En octobre 1934 : la malade va bien.

Revue en décembre, la malade n'a pas refait d'infection saisonnière.

OBSERVATION XVI. — *Rochel V...*

En janvier 1925, l'enfant est âgée de 5 ans. Elle présente à ce moment avec un rhume, de la toux et à l'examen on trouve de grosses amygdales, elle n'a pas de végétations, elle a toussé pendant un mois au moins.

En mars, elle présente de la toux.

En juillet, on pratique l'ablation des amygdales.

En décembre 1926, elle fait une adénopathie cervicale.

En avril 1927 : L'enfant tousse pendant quelques jours.

En février 1928, elle est opérée d'appendicite.

En juillet 1928, elle fait une bronchite.

En octobre 1928, elle tousse pendant quelques jours.

En avril 1929, angine pultacée, toux pendant quelques jours.

En avril 1932 : coqueluche.

En novembre 1932, elle fait une grippe.

En juillet 1933, elle fait une angine herpétique.

En février 1934 : Rhumes fréquents, toux, elle est vaccinée en avril par le vaccin de Weill et Dufourt.

Le 26 avril 1934 : 1^{re} injection, $\frac{1}{2}$ cc³.

Le 3 mai 1934 : 2^e injection, 1 cc³.

Le 10 mai 1934 : 3^e injection, 1 cc³ $\frac{1}{2}$.

En octobre 1934, l'enfant va bien. Revue de nouveau *en décembre*, aucune infection saisonnière.

OBSERVATION XVII. — *François G...*

L'enfant est né en 1925.

A l'âge de 5 mois $\frac{1}{2}$, au mois de décembre de la même année, il fait une otite, puis *en janvier 1926*, il fait une pneumonie du sommet droit.

Ensuite *en mars-avril*, il fait une coqueluche.

En décembre 1926, il fait une grippe accompagnée de fièvre.

En juin 1927, légère bronchite.

En janvier 1928, il fait la scarlatine, puis *en décembre 1928*, laryngite, la température s'est élevée à 38°4.

En février 1929, de nouveau une légère grippe accompagnée encore de laryngite striduleuse.

En novembre 1929, simple rhume.

En janvier 1930, rhume s'accompagnant de ronflement nocturne. Pendant ce temps, le poids est stationnaire.

Cet épisode fébrile est dû probablement aux végétations.

Au mois de mars, l'enfant est opéré de végétations.

En janvier 1931 : Il a une température à 38°8 accompagnée de toux. On constate l'existence de quelques ganglions cervicaux.

En mai 1931 : il fait une angine de Vincent.

En février 1932 : Il fait une grippe accompagnée de toux avec des troubles digestifs, de la diarrhée.

En juin 1932 : angine légère avec toux et otite catarrhale, puis à la suite, de nouveau, angine pultacée.

En octobre 1932 : il fait un coryza avec fièvre, avec une rhino-pharyngite, puis une stomatite herpétique.

En janvier 1933 : Il fait de nouveau une angine de Vincent.

Il est vacciné en mars 1933 par le vaccin de Weill et Dufourt.

18 mars 1933 : 1^{re} injection de $\frac{1}{2}$ cc³.

25 mars 1933 : 2^e injection de 1 cc³.

2 avril 1933 : 3^e injection de 1 cc³ $\frac{1}{2}$.

Depuis, il a fait en décembre une amygdalite herpétique et en février 1934 une angine herpétique, sur lesquelles la vaccination par le vaccin de Weill et Dufourt ne pouvait évidemment avoir aucun effet, mais l'enfant n'a pas refait depuis ni de grippes, ni de rhumes.

Revu en octobre 1934, il va bien. Après l'opération des végétations, il a recommencé à faire des épisodes de grippes saisonnières qui semblent avoir été calmés par la vaccination. Revu encore en décembre l'enfant va bien.

OBSERVATION XVIII. — Jacques E...

L'enfant est né le 28 septembre 1921.

Il est vu le 17 décembre 1922, alors âgé de 15 mois, il fait des vomissements, de la diarrhée. Dans la nuit qui a suivi, il a fait des phénomènes de collapsus avec une température à 41°4.

La fièvre dure jusqu'au 22 décembre avec diarrhée.

Puis le 9 janvier 1923, après une fièvre qui dure pendant plusieurs jours qui monte à 39°8, on trouve à l'examen de petits râles disséminés.

Le 10 janvier, une respiration soufflante et des râles au sommet.

L'enfant fait une broncho-pneumonie à foyers disséminés extrêmement grave, durant jusqu'au 27 février. Cette broncho-pneumonie a laissé vraisemblablement de petites dilatations des bronches. L'enfant reste très pâle, fatigué.

Le 12 avril : Il est vu parce qu'il a eu un peu de diarrhée.

Examiné, on trouve quelques râles à la base gauche.

Le 28 avril : Il fait un rhume, mais il présente une température à 38°6.

L'examen montre, en outre, des râles à la base gauche. La fièvre persiste pendant quatre jours.

Le 29 octobre : L'enfant a un rhume depuis plusieurs jours. Il ne présente pas de fièvre. A l'examen, on retrouve des râles assez gros surtout du côté droit et à la partie supérieure du poumon.

Le 20 novembre 1923 : il a toujours la même pâleur. Il présente des ganglions cervicaux, il a un rhume, n'a pas de fièvre, on ne trouve rien à l'auscultation.

Le 22 novembre 1924 : un an après, l'enfant a un rhume accompagné de toux, de vomissements glaireux avec une température à 38°.

Le lendemain, la température est à 39°5. Il tousse beaucoup, présente des râles à la base gauche.

La fièvre et les signes de congestion pulmonaire de la base gauche persistent jusqu'au 1^{er} décembre.

Le 24 décembre : Il fait une température à 39°.

En même temps, il fait une coryza accompagné de toux. A l'examen, on trouve quelques râles à la base gauche. La fièvre persiste trois jours.

Le 11 mai 1925 : Il fait une coqueluche fruste. Il ne présente plus aucun signe d'auscultation à la base alors qu'il les avait conservé longtemps.

24 novembre : Il a une fièvre à 39° accompagnée de toux, il ne présente rien à l'auscultation.

Deux jours après, la fièvre persiste à 38°5.

L'examen montre alors des râles muqueux disséminés surtout à gauche et en arrière.

La fièvre persiste pendant 4 jours, mais les râles sont constatés pendant encore une dizaine de jours.

Le 7 décembre 1926 : Il est revu pour coryza, laryngite striduleuse accompagnée d'une température à 40°. Le lendemain, la température est tombée à 38°5 et toujours à l'auscultation des râles muqueux de la base gauche.

La fièvre persiste pendant cinq jours, les râles jusqu'au 25 décembre.

Le 11 novembre 1927, après un assez long intervalle de temps, l'enfant fait le nouveau du coryza accompagné de fièvre à 38°5 durant cinq jours avec peu de signes d'auscultation.

Le 22 décembre, il fait une otite bilatérale. Les jours suivants, il présente un point de côté abdominal ayant fait penser à une appendicite. La température est à 39°5-39°.

Mais on trouve des signes de congestion pulmonaire du sommet et de la base gauche. Ces signes durèrent huit jours.

Le 20 janvier 1928 : Il a refait une poussée de fièvre à 39°, sans signes d'auscultation.

Le 1^{er} octobre : Il a une récurrence de coqueluche, celle-ci reste légère avec quelques râles donnés à l'auscultation sans signes de la base.

Le 20 décembre 1928 : Il fait une grippe avec toux. A l'examen, on trouve quelques petits râles du côté gauche.

Deux jours après, il présente une température à 39°. L'examen montre des râles sous-crépitaux à la partie moyenne et inférieure du poumon gauche.

La fièvre et les signes d'auscultation durent jusqu'au 29 décembre.

Le 15 avril 1929 : il fait une otite gauche suppurée avec de gros ganglions du cou.

A ce moment, on fait à trois jours d'intervalle chacun une série de six injections de vaccin antipyrétique de Bruschettini.

25 mai 1929 : Il est opéré de végétations et amygdales. Opération recommandée vainement depuis longtemps à la famille.

Le 24 octobre : il tousse, a de la fièvre pendant deux jours. On ne trouve rien à l'auscultation.

Le 15 février 1930 : il présente avec une température à 39°5 de la toux, de la céphalée.

A l'auscultation, on trouve un foyer de râles fins à la base gauche.

La fièvre dure jusqu'au 19 février. Les râles sont constatés jusqu'au 26.

Depuis, l'enfant n'a pas refait de foyers d'infection.

En mars 1934 : Il fait une rougeole, on trouve à ce moment quelques râles à la partie moyenne et inférieure du poumon gauche.

L'enfant est toujours un peu chétif et présente un faciès d'adénoïdien net, une voûte palatine ogivale, un maxillaire supérieur, étroit faisant saillie en avant.

L'observation suivante m'a été fournie par un collègue.

OBSERVATION XIX. — Anita N...

Jeune femme de 27 ans.

Se plaignait tous les hivers de coryzas, d'angines très fréquentes. Elle faisait des abcès de l'amygdale à répétition. Ces abcès n'ont jamais été incisés, mais ont été soignés par le propidon, l'électrargol.

La malade a fait une bronchite, il y a 4 ans à la suite de laquelle elle a dû cesser son travail pendant six mois.

Au cours de l'hiver 1933-34, elle fait une angine suivie d'une trachéite alors elle est vaccinée en janvier 1934.

1^{re} injection de 1 cc³ par le vaccin de Weill et Dufourt.

2^e injection de 2 cc³, 8 jours après.

Puis 3^e injection de 2 cc³ encore 8 jours après.

La malade revu le 1^{er} novembre 1934, n'a pas refait depuis la vaccination une seule infection.

Pour juger d'ailleurs de l'efficacité des vaccinations précédentes, il faut considérer que ces enfants n'étaient vus qu'à l'occasion d'épisodes sérieux : grippe accompagnée de fièvre ou bien congestions pulmonaires ou broncho-pneumonies, mais en dehors de ces accidents principaux, ils étaient constamment enrhumés et après avoir reçu le vaccin de Weill et Dufourt — aux dires mêmes des parents — ils n'ont plus été enrhumés du tout.

CHAPITRE VI

Observations recueillies dans les collectivités d'enfants

Nous allons étudier maintenant l'emploi de la vaccination dans les collectivités d'enfants.

Les observations qui suivent ont été recueillies grâce à l'obligeance de M. le Docteur d'Heuequeville dans les Pouponnières de l'Entr'aide des Femmes Françaises à Boulogne-sur-Seine où résident 100 nourrissons de 0 à 15 mois, et à Fontenay-sous-Bois où se trouvent 80 nourrissons du même âge.

Dans ces deux pouponnières où toutes les précautions de prophylaxie sont prises : enfants séparés, visites réglementées, port de masque pour le personnel enrhumé, il y avait néanmoins chaque année des gripes saisonnières provoquant des broncho-pneumonies avec des décès.

Depuis la pratique de la vaccination, cette situation s'est améliorée au point qu'actuellement il n'y a plus de broncho-pneumonies ni dans l'une ni dans l'autre.

La vaccination est pratiquée de la manière suivante : le vaccin employé est le vaccin de Weill et Dufourt et l'on fait à chaque enfant qui fait un crochet fébrile si minime soit-il.

Le 1^{er} jour : $\frac{1}{2}$ cc³ de vaccin de Weill et Dufourt.

Le 2^e jour : 1 cc³.

Le 3^e jour : 1 cc³ $\frac{1}{2}$.

Cette vaccination s'est montrée inoffensive et a effectivement protégé les enfants.

Pour chaque pouponnière, nous avons à cet effet donné les observations des enfants qui ont été ainsi vaccinés et ensuite par comparaison, nous avons résumé les résultats obtenus les années précéden-

res avant l'emploi de la vaccination. Pour la Pouponnière de Boulogne, elle est pratiquée depuis l'année 1929 et dans celle de Fontenay depuis le mois de novembre de l'année 1933.

Voici d'abord les observations recueillies à Boulogne-sur-Seine. Au cours de l'année 1929-1930, 22 enfants ont été vaccinés.

Monique L..., 9 mois, 8.210.

Le 28 février, l'enfant fait $38^{\circ}2-37^{\circ}5$. On lui fait 3 injections de vaccin : $\frac{1}{2}$, 1, $\frac{1}{2}$, dès le lendemain la température est tombée à $37^{\circ}5$. Poids : 3 mars, 8.230.

Liliane A..., 12 mois $\frac{1}{2}$, 9.100.

Le 23 février, $38^{\circ}2$. On lui fait 3 injections : $\frac{1}{2}$, 1, $\frac{1}{2}$. Le lendemain de la première injection, température normale.

Charles N..., 6 mois, 6.550.

Le 12 décembre 1928, $38^{\circ}8$ le soir. Dès le lendemain, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. L'enfant fait de la fièvre pendant 3 jours entre $38^{\circ}5$ et $39^{\circ}8$, puis le 4^e jour, la température est normale.

Le 9 mars 1929, âgé de 10 mois, il refait $38^{\circ}2-40^{\circ}$. On lui refait aussitôt du vaccin, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Le 12, la température est normale.

Suzanne D..., 11 mois, 8.520.

Le 26 février 1929, $38^{\circ}2$. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Dès le lendemain, la température est à $37^{\circ}6$. D'abord un peu d'amaigrissement, puis reprise de poids.

Gilbert S..., 14 mois, 10.420.

Le 24 février 29, $38^{\circ}2-38^{\circ}4$, puis le 26, $39^{\circ}2-38^{\circ}9$. Alors on lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Le lendemain, la température tombe, encore le 28, $38^{\circ}5$ sans lendemain. Poids 8 mars, 10.530.

René P..., 11 mois $\frac{1}{2}$, 9.930.

Le 26 février 1930 : $38^{\circ}8$. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. La température se maintient sans dépasser $38^{\circ}5$ pendant 3 jours. Le 4^e jour, elle est normale. Le 4 mars, 10.080.

Monique B..., 1 an, 6.500.

Le 7 février, $37^{\circ}7$. On lui fait : $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Température normale dès le lendemain de la première injection. Le 21, 6.670.

Jean C..., 2 mois $\frac{1}{2}$.

Le 16 avril, 38°2. En même temps, submatité de la base droite avec râles. On lui fait : $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Les jours suivants, température à 39°, 39°2, puis guérison. En mai, il refait une bronchite.

Jocelyne P...

En mars, 37°7, subfébrile pendant quelques jours. On lui fait : $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Guérison.

Janine M..., 11 mois.

Le 3 mars 1930, 37°7. L'enfant a une gorge rouge et des râles de la base gauche. On lui fait : $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. La température est normale le 6 mars.

En avril, elle refait une angine avec 40° qui guérit rapidement sans vaccin

Arlette L..., 10 mois $\frac{1}{2}$.

Le 27 février 1930 : 37°5-38°. On lui fait : $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Température normale le 29.

Gérard D..., 10 mois, 6.500.

En février 1930 : 38°-38°6. L'enfant est subfébrile pendant 5 jours sans présenter d'autres accidents. Le 5^e jour, on le vaccine, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Le lendemain de la première piqure, 36°8. Poids, 6.740.

Bernard A..., 5 mois $\frac{1}{2}$, 6.280.

Le 22 septembre 29, 38°1. On lui fait : $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

Le 23 : 36°8. Poids : 6.340.

Michel R..., 1 an.

Isolé du 14 au 21 mars avec une température à 38°5 et des râles de bronchite. On lui fait : $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. A partir du 14, le 5^e jour, température normale.

Renée B..., 11 mois $\frac{1}{2}$, 8.120.

2 avril 30 : 38°4. On lui fait : $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. La température baisse rapidement.

En même temps, parmi les enfants qui n'étaient pas vaccinés, il y a eu deux décès, l'un de broncho-pneumonie, l'enfant avait aussi des bacilles diphtériques, l'autre de bronchite avec otite droite, envoyé aux Enfants-Malades, y est décédé.

Enfin, il y a eu un 3^e décès par coup de chaleur.

Les autres enfants sont :

Monique V..., une angine sans gravité.

Jacques C..., angine.

Jean F..., angine blanche.

Jacques F..., bronchite diffuse.

Nicole S..., bronchite diffuse.

Raymond P..., congestion pulmonaire.

Tous ont guéri.

Durant l'année 1930 :

Jacques P..., 8 mois, 7 kilos.

Le 13 novembre 1930 : $38^{\circ}\text{--}40^{\circ}2$. On fait : $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Le 16, la température est redevenue normale, n'a pas dépassé $38^{\circ}4$, à partir du jour où on a commencé le vaccin. 23 novembre, poids 7.120.

Claude N..., 9 mois $\frac{1}{2}$, 8.890.

Le 28-2-30 : $38^{\circ}4$. On fait : $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. L'enfant présente quelques râles à l'auscultation. Il fait de la température pendant trois jours, une fois 39° . D'abord baisse de poids, puis reprend le 6 mars, 8.710.

Louis M..., 8 mois, 7.430.

Le 12 février 1930 : 38° . On fait : $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Le 13, $37^{\circ}2$. 5 mars, 7.550.

Jean G..., 8 mois.

Le 11 février 1930 : $38^{\circ}6$. Dès le 12, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Le 14 au soir, température redevenue normale.

Guy C..., 9 mois, 7.260.

Le 2 avril 30 : $38^{\circ}6$. On fait : $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Le 5, température normale.

Maurice D..., 10 mois, 8.370.

Le 13 mars 30, $38^{\circ}\text{--}39^{\circ}$ On fait : $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Température pendant quatre jours. Le 18, normale.

René G... 10 mois, 8.500.

Le 2 avril 30, $38^{\circ}8$. On fait : $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Température se maintient pendant 4 jours. Le 5^e jour, redevenue normale. Le 8, 8.600.

Jacques L..., 8 mois.

Le 26 avril 30, $38^{\circ}6$. On fait : $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Le 5^e jour, la température est normale. L'enfant avait une toux rauque, de la submatité de la base droite et des râles de bronchite aux deux bases. Guérison.

André M..., 8 mois.

Le 11 avril 30, $37^{\circ}9$. Le 12, $38^{\circ}2$ avec légère bronchite diffuse. Le 13, $37^{\circ}5$.

Ginette D..., 6 mois $\frac{1}{2}$.

Du 30 janvier au 8 février 1930, l'enfant a été isolée pour affection pulmonaire et angine. Les 3 premiers jours, elle a eu les 3 injections de $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$ de vaccin. Malgré cela l'affection continuant à évoluer, on fait de la septicémie quotidienne aux doses de $\frac{1}{2}$ cc³, 1 cc³, 2 cc³. Guérison le 8 février. De nouveau en mars, l'enfant fait une angine.

Serge T..., 6 mois $\frac{1}{2}$, 7.530.

19 février 1930 : 38°6-38°8. On fait : $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Le 22, température normale.

Mireille B..., 5 mois, 4.810.

7 février 1930, l'enfant fait un peu de fièvre jusqu'au 9. Le 9, on commence le vaccin : $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Le 12, la température est normale. Poids : 4.840.

Yvette B..., 5 mois.

Le 12 février 30 : 37°7. L'enfant est isolé du 13 au 17. A partir du 14, on lui fait : $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Le 17, guérison.

De nouveau isolée en avril avec des signes de bronchite, on lui refait du vaccin de Dufourt pendant 10 jours environ. Guérison.

Marie T. B. 6 mois.

26 février 1930 : 38°3. On fait : $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Température normale dès le lendemain de la première injection.

Michelle G..., 4 mois $\frac{1}{2}$, 5.080.

Du 8 au février 1930, fièvre, une fois jusqu'à 39°. Le 13, 5.020. L'enfant a maigri, on lui fait : $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Le 15, la température est redevenue normale, reprend du poids le 20, 5.250.

Le 25 avril, 6.280. De nouveau, 37°8 avec de la bronchite diffuse. On lui fait : $\frac{1}{2}$, 1, 2 injections seulement. Le 27, redevenue normale.

Jacques K..., 5 mois, 6.810.

Le 26 février, 39°4. On lui fait : $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Au bout de 4 jours, guérison. 4 mars, 6.840.

Jeanine P..., 5 mois, 5.560.

28 février 30 : 38°4. Le 5^e jour, guérison après le vaccin : $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Le 6 mars, 5.660.

Marie L. M., 14 mois, 10.620.

29 décembre 30, 38°2. L'enfant est isolé et on lui fait : $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Le 5 janvier, guérison, d'abord amaigrissement. Le 8, 10.200, puis reprend.

Jacqueline G..., 1 an, 9.100.

14 décembre 30, 38°9. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Le 18, 37°5. Guérison. A maigri puis reprend.

Jacques G..., 1 an, 8.750.

Le 3 janvier 1931, 37°8. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Température élevée pendant 4 jours : 39°-39°5, puis le 5^e jour, 37°5. Guérison.

Michelle G..., 2 mois, 4.270.

13 mars 30, 37°3. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$, l'enfant a des signes de bronchite diffuse et elle a une légère fièvre pendant 6 jours, puis guérison. Amaigrissement léger : 20 mars 4.200, puis 25, 4.280.

ANNÉE 1930-1931

Jean D..., 10 mois $\frac{1}{2}$, 9.090.

Le 13 décembre 1930, 40°3. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Pendant une semaine, la température reste élevée, baisse de poids, puis guérison. 13 janvier, 9.100.

Liliane H..., 1 an, 9.860.

D'abord fièvre du 1^{er} au 23 mars (accompagnant éruption dentaire). Le 25 mars, 40°. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Au bout de quatre jours, guérison.

Thérèse L..., 1 mois $\frac{1}{2}$.

Le 14 mars 1930, elle commence à faire de la fièvre, 38°3. Le 16, on commence le vaccin $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Le 17, température normale.

Le 2 janvier 31, elle a 11 mois. Le 5, 38°5. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Guérison en deux jours.

Marthe H..., 11 mois, 7.570.

Le 2 janvier 31, 39°. $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Le 4, guérison.

Jean L..., 10 mois $\frac{1}{2}$, 8.540.

Le 17 février 30, 38°5. Dès le 18, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Guérison le 22.

Pierre R..., 11 mois, 8.720.

Le 19 février 30, 39°9 n lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Au bout de 5 jours, pendant lesquels la température reste au-dessus de la normale, guérison.

Martin E..., 9 mois $\frac{1}{2}$.

3 janvier 1931, 37°4. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Le 4, 39°-39°4, puis la température baisse le 9. Guérison.

Gilbert P..., 10 mois, 6.780.

12 décembre c, 37°3, puis 38°3. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Guérison au bout de 4 jours.

Jeanine H..., 9 mois $\frac{1}{2}$, 6.350.

2 janvier 31, 38°4. Le lendemain, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. La température se maintient à 38°5 pendant 5 jours, puis guérison le 14 janvier. 6.370.

Gilberte U..., 9 mois.

13 décembre 1930, 38°5. Bronchite diffuse. Le 14, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Guérison le 19. Puis le 16 mars, 8.560, 38°, dès le 17, $\frac{1}{2}$, 1. Guérison.

Monique D..., 6.410, 9 mois.

4 janvier 31 : 37°6. Aussitôt, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Subfébrile jusqu'au 8. Le 8, guérison. Le 20, 6.530.

Marguerite L..., 8 mois $\frac{1}{2}$, 7.400.

3 janvier 31 : 39°5. Dès le 4, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Température assez élevée pendant 4 jours entre 39°5 et 38°7, puis normale le 10. Guérison. Encore deux épisodes fébriles très courts ensuite.

ANNÉE 1931-1932

Madeleine M..., 10 mois, 7.630.

23 février 1932, 39°5. Dès le 24, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. L'enfant fait encore de la température pendant 4 jours. Le 29, guérison. Le 30, 7.740.

Renée F..., 8 mois $\frac{1}{2}$.

Le 18 février 32, 40°. On fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Température pendant 4 jours. Le 23, guérison, puis deux autres poussées thermiques passagères. Le 6 mars, pendant 3 jours, une 3^e fois à l'occasion d'une éruption dentaire.

Renée H..., 8 mois $\frac{1}{2}$, 7.480.

Le 14 février 31, 38°9. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. L'enfant reste pendant 6 jours aux environs de 38°. Guérison. 5 mars, 7.500.

Encore reprise fébrile le 30 avril, dure deux jours.

Maurice P..., 1 an, 7.690.

17 février 32, 39°. Dès le 18, 38°8, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$ subfébrile pendant 4 jours. Guérison.

Gérard B..., 9 mois, 7.340.

Le 14 février 1932, 37°3. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. La température se maintient

pendant 5 jours. Guérison. Deux autres épisodes fébriles en mai et en juin, passagers.

Nicole B..., 8 mois.

21 février 32 : 39°2. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$, reste subfébrile pendant une semaine. Guérison.

Alain C..., 10 mois, 7.290.

17 février 1932, 39°3. On fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$ pendant 5 jours. Fièvre. Guérison.

Yves C..., 11 mois, 8.650.

Eczéma suintant. 15 février 32, 38°3. Le 16, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

Au bout de quatre jours de température un peu élevée, guérison.

Jeanne M..., 6 mois, 5.820.

4 février 32 : 38°3, dès le 5, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. La température se maintient pendant 4 jours. Guérison. 8, 5.830.

Puis du 14 juin au 16 juillet, elle fait de la température accompagnée de troubles digestifs. Angine.

Marcel L..., 8 mois.

Le 23 février 32, 38°5. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Le 3^e jour, guérison.

Alberte M..., 9 mois, 7.020.

24 février 32, 39°2. On lui fait, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$, dès le 26, guérison.

Monique T..., 8 mois.

21 février 32, 38°2. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Guérison le 6^e jour.

Elle fait un 2^e accès fébrile du 17 au 24. Guérison.

Michel D..., 8 mois, 8.110.

22 février 32, 38°4, dès le 23, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$, subfébrile pendant 5 jours. Guérison.

Christiane V..., 9 mois.

25 février 32, 38°6, dès le 26, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Température pendant 4 jours. Guérison.

Claude S..., 1 mois $\frac{1}{2}$, 4.000.

1^o 17 février 32, 37°4. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

2^o 19 janvier 33, 9.310, 39°, il fait de la fièvre pendant 4 jours. Le 24, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Le 26 guérison.

3^o 11 mars 33, 9.600, 39°2, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Le 15, guérison.

Jeanine C..., 1 mois, 3.490.

13 février 32, 38°. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Guérison. 18, 3.500.

Jacqueline B..., 13 mois, 8.650.

30 janvier 33, 40°-39°. On lui fait, $\frac{1}{2}$, 1. On ne fait même pas la 3^e injection. Guérison.

Bernard A..., 2 mois $\frac{1}{2}$, 5.430.

14 février 32, 38°5. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$ pendant 3 jours, température au plus 38°3. Le 18, guérison. Après un léger amaigrissement, poids : 5.470.

Andrée R..., 3 mois, 4.190.

9 février 32, 37°8. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Le 11, guérison.

Josette G..., 3 mois, 4.860.

19 février 32, 38°8. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. 21, guérison. 26, 4.960.

Geneviève N..., 5 mois, 6.300.

17 février 32, 39°. Le 18 encore 39°, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. 21, guérison. Poids, 6.300.

Gérard F..., 1 an, 9.440.

16 février 32, 38°. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. La température se maintient pendant 5 jours, peu élevée. Guérison.

Jean C. K., 6 mois $\frac{1}{2}$.

19 février 32, 39°4. Le 20, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Température encore élevée pendant 3 jours, 39°5, 39°7. Guérison.

Claude B..., 8 mois, 7.560.

10 février 32, 38°. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$, le 12, guérison.

Michel D..., 8 mois, 7.530.

15 février 32, 38°5 reste à 38°5 pendant 3 jours. Le 17, $\frac{1}{2}$, 1, $\frac{1}{2}$. Guérison le 18.

Jen P. B., 7 mois, 6.220.

8 février 32, 38°. $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Pendant 3 jours, l'enfant fait de la température ne dépassant pas 38°. Le 4^e jour, guérison. Le 15, 6.360.

Marie J. H., 8 mois, 6.600.

20 février 32, 38°.

21 février, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

22, guérison. 27, 6.670.

Madeleine E..., 8 mois, 8.700.

16 février 32, 38°. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Pendant 5 jours, la température se maintient à 38°5. Guérison. 1^{er} mars, 8.770. L'enfant a encore refait à deux reprises du 14 au 18 avril, du 16 au 19 juin, deux poussées fébriles passagères.

Michel R..., 4 mois, 4.470.

14 février 32, 37°7. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. 16, guérison, 4.500.

Autre poussée thermique passagère, du 23 au 27.

Monique B..., 4 mois.

11 février 32, 39°. $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Le 13, guérison.

Paul Le G., 2 mois, 4.410.

5 février 32, subfébrile 37°6. 8 février, 38°-38°3. Oppression. Submatité aux deux bases. Huile camphrée. Enveloppements sinapisés. En même temps, 10 cc³ de sérum antidiphthérique. On fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

Le 9, guérison. Poids, 4.400.

Emmanuel M..., 3 mois.

12 février 32, 38°. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. La température se maintient entre 37°5 et 38°5 jusqu'au 15. Guérison.

Jacqueline L..., 11 jours.

17 février 32, on lui fait à titre préventif : $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Aucun accident. Aucune réaction fébrile.

Jean D..., 2 mois, 5.000.

12 février 1932, 37°7-38°2. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Pendant 4 jours la température oscille entre 38° et 37°5. Le 16, guérison.

Lucien B..., 5 mois $\frac{1}{2}$. 6.330. Eczéma. 20 février 32, 37°8. Le 23, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Guérison après une température de 39°-38°5 pendant 4 jours.

Yvette G..., 8 mois $\frac{1}{2}$, 7.950.

Le 11 février 32, 39°. On lui fait seulement une injection de $\frac{1}{2}$. Le lendemain, la température est normale et elle ne fait aucun autre accident. Poids le 17, 8.080.

Donc au cours de l'année 1932, au mois de février, il y a eu une épidémie de grippe qui a atteint 36 enfants sur 100, il n'y a pas eu un seul accident sérieux, il n'a même pas été nécessaire de procéder à un seul isolement. Les enfants pour la plupart firent de la fièvre plus ou moins élevée pendant quelques jours et guérirent. Quelques bronchites. Aucune complication pulmonaire sérieuse.

ANNÉE 1932-1933

Huguette W..., 2 mois $\frac{1}{2}$, 4.630.

29 janvier 33, 38°2. A partir du 30, on lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

1^{er} février, guérison. A partir du jour où on a fait du vaccin, la température ne dépasse pas 37°8. Le 3, 4.680.

Gilberte L..., 6 mois, 5.800.

3 février 1933, 40°. Le 4, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Malgré le vaccin, la température reste élevée. Le 6, 40°5. On lui fait alors un traitement à la septicoémie. Collargol.

Le 7, 37°, mais le 8 de nouveau 40°2, puis guérison.

Andrée R..., 4 mois, 4.850.

28 janvier 33, 38°9. Température se maintient pendant 4 jours.

1^{er} février, $\frac{1}{2}$, 1. 2 février, guérison.

Andrée P..., 6 mois, 6.450.

27 janvier 33, 39°2. La température se maintient jusqu'au 30. Otite gauche. 30, 39°2. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. 3 février, guérison. Le 6, 6.530.

Yvonne P. V. L., 7 mois $\frac{1}{2}$, 6.970.

18 février 33, otite gauche. Gorge rouge, 39°. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1. Le 21, guérison. 1^{er} mars, 6.970.

Robert J..., 8 mois $\frac{1}{2}$. 7.810.

20 janvier 33, râles de bronchite, 39°. 21, 40°-38°4. 23, on lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. 26, guérison. 1^{er} février, 7.950. Refait le 25 février quelques jours de température. 9 mai, encore quelques jours de température.

Monique K..., 10 mois $\frac{1}{2}$. 9.260.

11 janvier 33, 39°, puis le 13, 38°3. On lui fait $\frac{1}{2}$. On ne le continue pas, car guérison le lendemain.

Nadia R..., 11 mois.

29 janvier 33, 38°2.

1^{er} février, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$, fébrile pendant 4 jours entre 38°5 et 38°9. Guérison.

Marie M. B..., 10 mois $\frac{1}{2}$, 8.860.

2 février 33, 38°6. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Guérison. Le 8, 8.990.

Jean B..., 10 mois, 8.620.

Fait souvent des crochets fébriles, passagers jusqu'à 39°. Opéré de végétations le 28 octobre 32. 27 janvier 33, 37°7. Le 28, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. La température se

maintient jusqu'au 9 février entre 37°6, 38° le matin, 39° le soir. Amaigrissement. 8.350, puis reprise, à partir du 11 février 33.

Encore fièvre en mars pendant quelques jours. Poids, le 15, 8.740.

Michèle R..., 11 mois, 7.490.

Le 28 janvier 33, 38°2. Le 29, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Température normale dès le 3 février, n'a pas excédé 38°2, d'abord léger amaigrissement, puis reprise. 14 février, 7.510.

Huguette M..., 4 mois, 4.940.

28 mars 1933, otite gauche, 38°8. L'enfant garde une température élevée jusqu'au 3 avril. A eu une injection de $\frac{1}{2}$ cc³ de vaccin de Weill et Dufourt le 31 mars, puis en même temps et après septicémine collargol. Guérison. 22 avril.

Le poids est d'abord stationnaire, puis reprise. 27 avril, 5.290.

ANNÉE 1933-1934

Paul H..., 8 mois, 7.480.

15 février 34, 38°6. A partir du 16, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. La température est encore élevée le 17, puis baisse progressivement.

22, guérison. Poids, 7.720.

21 mars, 38°, de nouveau, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. L'enfant avait été vacciné le 28 février. Néanmoins, on lui refait du vaccin.

Jean M..., 5 mois, 5.390.

22 février 34, 38°5. On fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$ pendant 9 jours. La température ne dépasse pas 38°5. 1^{er} mars, 5.490.

Jean D..., 5 mois $\frac{1}{2}$, 6.260.

En novembre 1933, du 28 novembre au 1^{er} décembre, fièvre à 38°-38°8. Otite bilatérale.

L'enfant conserve une otite double.

13 janvier 34, 38°. A partir du 14, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Dès le lendemain, la température tombe, mais l'enfant reste subfébrile. 37°5, 37°8 jusqu'au 18. Poids, 6.370.

F. V... 8 mois, 8.670.

15 février 4., 37°8. On fait $\frac{1}{2}$, puis on ne refait pas le lendemain, la température est normale. _

Michèle F..., 3 mois $\frac{1}{2}$, 5.060.

13-2-34, 37°4. On fait $\frac{1}{2}$ cc³, 1 cc³. 15, guérison. 5.170.

Le 5 mars, elle refait 38°. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Le 9, guérison.

Louis R...

L'enfant a déjà fait plusieurs accès fébriles en juillet-août 33 (entre 37° et 38°5). Accident pulmonaire en novembre 33. Soigné par le vaccin de Weill et Dufourt. Guérison le 25, puis le 7 février 34. 11 mois $\frac{1}{2}$, 7.100, 39°5. Dès le 8, on lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. La température tombe de suite, mais reste subfébrile, 37°7 jusqu'au 15. Guérison.

Michel M..., 7 mois $\frac{1}{2}$, 6.630.

17 février 34, 39°2. A partir du 18, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Otite, eczéma de l'oreille.

20, guérison. 17, 6.690.

Renée P..., 3 mois $\frac{1}{2}$, 5.650.

Le 17 février 1934, 38° 5. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1. Guérison. Le lendemain, température normale.

Bernard P..., 6 mois $\frac{1}{2}$, 6.200.

20 février 34, 39°1. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1.

21, 39°-40°.

23, guérison.

Lucienne G... 10 mois, 7.960.

14 février 34, 37°8. Le 16, 39°5.

Le 17, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

Le 19, guérison. Le 20, 8.000.

Gisèle B..., 9 mois.

19 décembre 33, 38°2-39°3.

Le 20, on commence à faire $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

Le 22, guérison.

Léon B... 10 mois, 8.400.

12 janvier 34, 38°2.

13 janvier, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

15 janvier, guérison.

Jeanne V..., 6 mois.

15 décembre 1933, 38°5. $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. 16, guérison.

21 février 34, 39°, 38°6, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Guérison rapide.

Gilbert G..., 11 mois, 8.420.

4 mars 34, 39°. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. 7, guérison. 14, 8.500.

Liliane B..., 7 mois, 7.400.

21 janvier 34, 38°5-39°4.

23, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

25, guérison.

31, 7.530.

Raymond N..., 12 mois $\frac{1}{2}$, 8.730.

4 mars 34, 37°7.

12, on lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Guérison.

Maurice G..., 10 mois, 8.070.

25 janvier 34, 38°4, 26, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. 28, guérison.

24 avril 34, 37°8. $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Température à 37°7-38°5.

29, guérison.

2 mai, 9.440.

Bernard P..., 7 mois $\frac{1}{2}$, 6.200.

20 février 34, 39°1.

21, 40°. On fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

29, guérison. 11 mars, 6.270.

Claude L..., 6 mois $\frac{1}{2}$, 6.730.

5 mars 1934, 38°5.

6 mars, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

8 mars, guérison. 11 mars, 6.780.

Marie G. J., 5 mois $\frac{1}{2}$, 6.550.

7 mars 34, 38°8. Le 8, $\frac{1}{2}$, pas renouvelé. Guérison.

B. G..., 3 mois $\frac{1}{2}$, 5.640.

25 janvier 34, 38°1. On leur fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$ jusqu'au 28. Température se maintient aux environs de 38°.

29, guérison. 1^{er} février, 5.640.

Henri F..., 12 mois, 8.520.

9 mars 34, 38°8-39°5. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Guérison. 13, 8.670.

Jacques L..., 8 mois, 6.800.

12 janvier 34, 37°9. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Température tombe dès le lendemain.

11 mars 34, 7.560, 39°1. Le 12, $\frac{1}{2}$, 1. 14, guérison.

Hélène L..., 8 mois, 6.610.

16 février 34, 38°2. On fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. 19, guérison. 7 mars, 6.850.

Georgette L..., 9 mois, 8.230.

18 février 34, 38°8. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Le 20, guérison. 26, 8.270.

S. J..., 9 mois, 7.740.

En janvier 34, l'enfant a été isolé à l'infirmierie et a reçu 3 injections de vaccin.

21 février 34, 38°4

22 février, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

La température se maintient aux environs de 38°, sauf un soir à 39°5.

1^{er} mars, 7.660.

Jacques F..., 9 mois, 8.900.

20 mars 34, 39°. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$, pendant 4 jours subfébrile. Guérison.

22 mars, guérison.

Bernard R..., 11 mois, 9.170.

16 mars 34, 37°7. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

18, guérison.

Roland P..., 2 mois, 4.210.

28-2-34, 37°4, on lui fait $\frac{1}{2}$ c³ de vaccin; pas renouvelé.

3 avril, 40°, on lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Pendant 3 jours la température se maintient. 6, guérison. Poids, 4.450.

Giberte C...,

A un an, du 7 au 17 janvier 34, elle a été isolée pour épisode pulmonaire, soignée par le vaccin de Weill et Dufourt.

25 mars 34, 9.930. 14 mois, 39°8.

26 mars, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

La température est encore élevée pendant encore 3 jours. Le soir 39°.

29, guérison.

Jean M. V..., 6 mois $\frac{1}{2}$, 7.100.

16 mars 34, 38°. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1.

17, température normale. On ne fait même pas la 3^e injection de vaccin.

22, 7.320.

Jean M..., 5 mois, 5.390.

22 février 34, 38°5.

23, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

25, guérison. La température n'a pas dépassé 38°6.

1^{er} mars, 5.490.

Huguette L..., 4 mois, 5.500.

20 mars 34, 38°3.

21, $\frac{1}{2}$. On ne renouvelle pas le vaccin.

Marcelle M..., 6 mois $\frac{1}{2}$, 5.700.

15 avril, 38°1. On fait $\frac{1}{2}$, 1.

Le 18, guérison. Pendant trois jours, température au plus 39°5.

L'enfant avait déjà eu auparavant le 27 janvier 34, 4 mois, 5.260. On lui avait déjà fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

Marcelle L..., 1 an, 8.540.

24 mars 34, 37°8. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

Le 26, guérison.

Enfin, cette année même, il nous a été donné de constater l'évolution d'une grippe qui a eu lieu en juin-juillet 1934 et qui, débutant dans une salle, a fait le tour de la Pouponnière atteignant à peu près tous les enfants, sauf les entrants âgés d'environ 1 à 2 mois qui sont isolés un certain temps à leur arrivée.

Il a été vacciné ainsi 75 enfants, dont voici les observations sur les 100 enfants de la Pouponnière.

Michèle F..., 7 mois $\frac{1}{2}$, 6.710.

12 juin, 38°. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1. Pas la 3^e injection.

15, guérison, 6.760.

Christiane M..., 7 mois, 7.600.

19 juin, 38°5.

A partir du 21, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

La température se maintient pendant 3 jours entre 38° et 38°5.

Le 24, guérison. D'abord baisse de poids, reprise 11 juillet, 7.620.

Fernand V..., 1 an, 10.140. A eu une injection de $\frac{1}{2}$ cc³ de vaccin en février.

Du 25 au 28 juin, il est subfébrile, 37°7. Le 28, 38°2. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

La température se maintient pendant 5 jours, Guérison.

Yvonne L... 8 mois, 6.990.

Subfébrile, 37°7. Le 30 juin, 38°5. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. 3 juillet, guérison.

10 juillet, 7.040.

Madeleine B..., 8 mois $\frac{1}{2}$, 7.780.

25 juin, 38°.

26, on lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. On trouve à l'auscultation de la bronchite diffuse.

La température ne dépasse pas 38°8. 29, guérison. 3 juillet, 7.830.

Michel M..., 1 an, 8.250.

1^{er} juillet 34, 39°. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. La température se maintient à 38°5

au plus pendant quelques jours. Guérison.

Roger J..., 11 mois, 8.760, a déjà été vacciné en mai 34.

30 juin, 37°8.

1^{er} juillet, 39°. A partir, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

4, guérison, 10, 8.780.

Monique T..., 12 mois $\frac{1}{2}$; 8.070.

2 juin, 37°7.

3, on lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$ (conserve de la fièvre ne dépasse pas 38°5).

7, 40°2.

9, guérison.

D'abord, baisse de poids, puis reprise. 11, 8.100.

Lucienne B... 13 mois, 8.430.

On trouve à l'examen de la bronchite diffuse. Traitement : électrargol. Bains sinapisés.

A partir du 29 juin, 39°9, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. La température reste d'abord élevée. 39°5-40°, se maintient pendant 10 jours. Guérison.

Luce P..., 6 mois $\frac{1}{2}$, 6.870.

20 juin 34, 37°8. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

23, guérison. 26, 6.930.

Georges F..., 9 mois $\frac{1}{2}$, 9.300.

28 juin, 39°. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. La température se maintient pendant 4 jours, monte jusqu'à 39°5.

Le 5, guérison. Le 11, 9.360.

Bernard G..., 9 mois. 7.410.

A eu du vaccin en février déjà.

29 juin, 39°₁. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

La température se maintient pendant quatre jours (39°₅ au plus).

5 juillet, guérison. Le 19, 7.430.

Claude F..., 11 mois $\frac{1}{2}$, 8.000

27 juin, 38°. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. La température se maintient pendant six jours. Baisse de poids, puis reprise. 11 juillet, 8.150.

Paul H..., 1 an, 8.850.

A déjà eu du vaccin en mars 34.

27 juin : 39°. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

La température se maintient pendant 7 jours entre 38°₅-39°. Baisse de poids. Guérison. Le 17, 8.700.

Jeanine L..., 1 an, 8.250.

A déjà eu du vaccin en février 34.

29 juin, 38°₈. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Pendant 5 jours la température entre 38°₅ et 39°₅. Baisse de poids. 8 juillet, 8.400. 18, 8.280.

Jean M. V. 9 mois $\frac{1}{2}$, 8.410.

A eu du vaccin en mars 34.

24 juin, 39°.

A partir du 25, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

La température se maintient entre 38°₉-38°₈. Guérison. Poids^e. 26, 8.490.

Claude L..., 9 mois $\frac{1}{2}$, 7.740.

A déjà eu du vaccin en mars.

28 juin, 38°₈. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

La température se maintient entre 38°₅ et 39°₅ pendant 5 jours. 4 juillet, 7.850.

Michelle C..., 13 mois $\frac{1}{2}$, 7.970.

A eu du vaccin en janvier.

En juin, 39°. $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

Température pendant 4 jours entre 37°₅ et baisse de poids passagère. Guérison. 38°₅.

Marc G..., 9 mois, 9.050.

14 juin, 38°5. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Température rapidement tombée.

1^{er} juillet, 39°7. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

La température se maintient pendant 5 jours entre 38°5 et 39°. Baisse légère de poids.

Michel K..., 12 mois $\frac{1}{2}$, 8.650.

30 juin, 38°. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Température se maintient pendant 5 jours jusqu'à 38°8. Guérison.

Michelle B..., 11 mois $\frac{1}{2}$, 8.070.

28 juin, 38°3. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

La température se maintient aux environs de 38° pendant cinq jours. Guérison.

Danièle S..., 13 mois, 7.330.

28 juin, 38°. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$ pendant 5 jours. Température jusqu'à 38°5. Guérison. Baisse de poids légère.

Roger B..., 13 mois, 8.770.

3 juillet, 37°5. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

9 juillet, 8.850.

Geneviève D..., 1 an, 9.720.

A eu du vaccin en février.

7 juillet, 38°. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Pendant 4 jours, la température se maintient entre 38° et 38°5. Guérison.

Jacques L...

A déjà eu du vaccin à deux reprises en janvier et en mars.

13 mois $\frac{1}{2}$ 8.530.

30 juin, 38°5. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

Température une semaine (39°4). Guérison.

Georgette L..., 13 mois $\frac{1}{2}$, 10.230.

A eu du vaccin en février.

6 juillet 34, 38°3. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

La température se maintient pendant 4 jours entre 38° et 38°5. Guérison.

Bernard L..., 6 mois $\frac{1}{2}$, 6.890.

Otite droite. 5 juillet : 38°6, on lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Température pendant 5 jours (39°). Guérison. Le 19, 7.000.

Hélène L..., 1 an.

A eu du vaccin en février. 7.700.

22 juin, 38°3. L'enfant reste subfébrile jusqu'au 4 juillet. On lui fait à partir de cette date, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Guérison rapide.

François R..., 9 mois $\frac{1}{2}$, 8.770.

2 juillet, pendant 5 jours. Température entre 38°5 et 37°7. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Guérison.

André P. G., 6 mois, 7.290.

6 juillet (sans θ), $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

L'épidémie s'étendant, on vaccine les enfants avant même qu'ils fassent de la température. L'enfant n'a eu aucun accident, aucun crochet fébrile.

Yvonne C..., 8 mois, 6.500.

Vaccinée également à partir du 8 juillet, sans avoir fait de température. Aucun accident.

Claudine L..., 13 mois, 8.960.

6 juillet 34, 39°5. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

La température se maintient élevée pendant 6 jours (39°). Guérison.

Jacqueline B..., 5 mois, 5.160.

13 juin, 38°6. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

14, température normale. 16, 5.200.

Laurent J. R., 2 mois, 4.360.

15 juin, 38°1. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Il reste subfébrile pendant 3 jours, 37°5, 38°. 9 juillet, 4.700. Aucune perte de poids.

Jean D...

A déjà eu du vaccin en février. 10 mois $\frac{1}{2}$, 7.900.

18 juin, 38°, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

Pendant 4 jours, température aux environs de 38°. Le 22, 8.040.

Guy R. D., 5 mois, 6.270.

14 juin, 39°. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

15, température normale. Le 16, 6.300.

Serge J..., 1 mois, 3.650.

16 juin, 38°1, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

Température normale dès le lendemain.

Michel D..., 2 mois $\frac{1}{2}$, 4.470.

18 juin, 39°, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

Le 19, température normale. 6 juillet, 4.800.

Jean P. L. 2 mois, 4.830.

28 mai, 38°1. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Le 3^e jour, température normale.

Le 29, 4.960.

Jean D..., 2 mois $\frac{1}{2}$, 4.460.

26 juin, 38°5, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

28 juin, guérison.

Eugène C. H., 4 mois, 5.510.

27 juin, 38°, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

Température pendant 3 jours. 3 juillet, 5.550.

Julienne D..., 3 mois $\frac{1}{2}$, 4.860.

21 juin, 38°1. $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

La température se maintient 3 jours 38°6 environ. Le 25, guérison. Poids : 4.880.

Jean N..., 6 mois, 5.940.

Guérison rapide. 2 juin, 38°. $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. 7.680. 25 juin, 39°, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

L'enfant fait de la fièvre pendant 4 jours. Guérison.

Jean M...,

A eu du Dufourt en février. 10 mois. 6.940.

25 juin 34, 38°8, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. On trouve à l'auscultation, de la bronchite diffuse.

La température reste élevée pendant 5 jours (le soir 39°5). Guérison. 3 juillet, 6.980.

Josette C...

A déjà eu du vaccin en mai. 5 mois. 6.300.

24 juin, 39°8. $\frac{1}{2}$ une seule injection de vaccin.

Jacqueline S..., 3 mois, 4.570.

20 juin, 38°. $\frac{1}{2}$, 1. Guérison, on ne fait même pas la 3^e injection.

Michel M..., 8 mois, 6.630.

21 juin, 38°8. $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

La température est élevée (40°) pendant 4 jours. Guérison.

Jacqueline G..., 3 mois $\frac{1}{2}$, 4.630.

27 juin, 38°9. $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

La température se maintient aux environs de 38° pendant cinq jours. Guérison. 2 juillet, 4.700.

Marie G. S.

A eu du vaccin en mars. 8 mois $\frac{1}{2}$, 7.130.

5 juin, 39°5. $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

La température est élevée (39°3) pendant 9 jours.

14 juin, guérison. 3 juillet, 7.150.

Sabine D..., 1 mois $\frac{1}{2}$, 3.530.

9 juin, 38°. $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

11, guérison, 3.590.

13, 3.670.

Jeanne V...

A eu du vaccin en décembre 33 et en février 34.

1 an, 8.920. 25 juin, 39°, 38°4. $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Température élevée pendant cinq jours. 39°. Amaigrissement. Guérison.

Huguette B..., 1 an, 9.760.

30 juin, 39°1, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Température élevée deux jours. 3 juillet, guérison.

Paul D..., 13 mois, 9.270.

28 juin, 39°. $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Température élevée pendant cinq jours. Guérison.

Danièle B...

Vient d'entrer à la Pouponnière. 2 mois. 4.000.

15, 38°. $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

16, 38°. 17, guérison. Poids stationnaire deux jours, puis reprend normalement.

Nicole J...

Vient d'entrer à la Pouponnière. 1 mois, 3.690. 15 juin, 37°8. $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

16, température normale.

Michel T...

Vient d'entrer à la Pouponnière. 1 mois $\frac{1}{2}$. 4.500.

14 juin, 38°5. $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

16, température normale (elle n'a pas dépassé 38°5). 4.540.

André D..., 6 mois $\frac{1}{2}$. 6.930.

4 juillet, 37°5. $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

L'enfant fait pendant 6 jours une température entre 38°8 et 38°5.

Le 12, 7.180.

Nicole G... 6 mois, 6.460.

8 juillet, 39°. $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

La température se maintient à 39°4-39° pendant trois jours. Guérison.

André H..., 3 mois $\frac{1}{2}$, 5.900.

8 juillet, 37°3. $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Aucun accident.

Bernard P...

A eu du vaccin en février.

10 mois. 7.500.

12 juin, 38°5. $\frac{1}{2}$, 1. Guérison rapide.

28 juin, 39°. 1, $\frac{1}{2}$. La température reste élevée pendant quatre jours (39°).

Guérison. 2 juillet, 8.000.

Micheline R..., 8 mois, 6.570.

9 juillet, 38°8. $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Température élevée pendant 3 jours entre 38° et 39°. Guérison.

Georgette Le F..., 4 mois, 4.000.

19 juin, 40°6, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. 20, 39°6, 38°6. La température baisse progressivement. On lui associe la septicémine.

22, guérison. Aucune baisse de poids.

Monique L..., 9 mois, 8.300.

13 juin : 39°. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

L'enfant présente l'enchiffrement, de la bronchite diffuse. Une gorge rouge.

La température se maintient jusqu'au 27. Guérison. Poids, 8.650.

1^{er} juillet, 38°1, puis 39°, 39°3-40°. L'enfant est isolée 14 jours à l'infirm-

rie avec une température élevée (traitement : électrargol). On trouve à l'examen de la bronchite diffuse, respiration rapide, crise d'oppression, foyer de congestion à la partie moyenne du poumon droit.

15 juillet, guérison.

Baisse de poids. A partir du 7, l'enfant reprend du poids. Le 15, 8.720.

Jean L. B.

A eu déjà du vaccin en janvier et février 34.

12 mois $\frac{1}{2}$, 10.000.

6 juillet, 39°. $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

La température reste élevée pendant cinq jours. L'enfant est isolé à l'infirmerie, traité par l'électrargol. Le 12, guérison. Amaigrissement, 9.500. Reprend ensuite.

Mauricette E..., 4 mois, 5.700.

16 juillet, 37°6. $\frac{1}{2}$, 1, pas continué.

Nicole L..., 5 mois $\frac{1}{2}$, 6.580.

14 juillet : 38°5. $\frac{1}{2}$, 1.

La température se maintient aux environs de 38°5 pendant 3 jours. Guérison.

Nicole D..., 1 mois $\frac{1}{2}$, 3.680.

14 juin : l'enfant est vaccinée avant tout crochet fébrile. $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Aucun accident.

Denise C..., 5 mois, 5.310.

10 juin : 38°. $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

11 juin, température normale.

13 juin, 5.350.

Raymond J..., 5 mois, 6.220.

14 juin, 39°. $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. La température baisse, reste subfébrile, 37°9, 38°8.

17 juin, guérison. 6. 260.

Marie C. T., 5 mois, 5.550.

9 juin, 38°2. $\frac{1}{2}$. Le 10, température normale. On ne continue pas le vaccin.

12 juillet, 38°. $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$, reste subfébrile pendant 4 jours. 38°5. Guérison.

J. Jacques C., 1 mois $\frac{1}{2}$, 3.660.

3 juin, 38°. $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Aucun accident.

Sylvie C...

A eu du vaccin à deux reprises en mars 34.

7 mois, 6.170.

2 juillet, 37°, étant en période d'épidémie, on lui fait les trois injections, $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$ pendant les trois jours, température normale, mais le 5, 39°, puis la température monte rapidement à 41°6.

Le 7, la température reste à 40°.

L'enfant est isolée à l'infirmerie, déjà depuis plusieurs jours, elle présente de la bronchite diffuse. On lui fait une paracentèse des deux tympans, seulement sérosité.

Du 7 au 9, la température se maintient entre 40° et 41°. Ensuite, à partir du 9, 39°, puis baisse progressivement.

15, température normale. Guérison. Poids, 6.170, après une baisse de poids.

Jeanine C..., 7 mois, 6.700.

Le 14 juillet, 38°5. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Pendant quatre jours, la température se maintient à 39°2, 38°6. En même temps, bronchite diffuse. A été isolée à l'infirmerie.

Le 18, 37°4. Guérison.

Robert B..., 2 mois $\frac{1}{2}$, 5.840.

15 juillet, 39°5. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

L'enfant fait de la température pendant 3 jours peu élevée. Guérison.

Marcelle M...

A eu du Dufourt deux fois, en janvier, en avril. L'enfant a 9 mois au 18 juin. Elle présente une affection congénitale du cœur avec sur la radiographie un cœur globuleux, très augmenté de volume surtout aux départs des cavités droites.

Le 18 juin, au cours de l'épidémie de grippe, l'enfant commence une infection pulmonaire, dès les premiers signes, on lui fait les trois injections de vaccin : $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$, elle remonte à 41°4, puis reste à 39°. Elle est isolée à l'infirmerie. Traitement : électrargol, huile camphrée, digitaline. Elle reste toujours à 39°, alors qu'il n'y a plus de signes pulmonaires. Alors, paracentèse des deux tympans. Alors l'enfant fait des accidents d'asystolie, cyanose, dyspnée, œdèmes, gros foie. Une radiographie pratiquée à ce moment montre une nouvelle augmentation de volume du cœur. La température se maintient entre 39° et 39°5. Décédée le 22 juillet 1934.

Donc au cours de cette épidémie qui a atteint presque toute la Pouponnière, la plupart des enfants ont fait seulement de la fièvre pendant quelques jours. Il n'y a eu que cinq enfants isolés et pas une seule broncho-pneumonie. Le seul décès qui a eu s'est produit chez un enfant qui avait déjà fait des accidents d'asystolie auparavant et qui est mort de malformation congénitale du cœur.

Alors qu'avec les mêmes précautions de prophylaxie avant d'avoir instauré la vaccination préventive, il y avait des décès par infections pulmonaires ou infections grippales variées chaque année.

Au cours de la première année de la fondation de la Pouponnière, en 1919-20, il y eut une épidémie de grippe en mai-juin 1920, accompagnée de bronchites, otites, broncho-pneumonies qui sur 100 enfants en atteignit 20, dont deux d'entre eux succombèrent à des broncho-pneumonies.

Au cours de l'année 1920-1921, une épidémie atteignit 46 enfants. Sur le nombre, il fallut en révacuer 20 à l'hôpital et il y eut 10 décès par broncho-pneumonies, dont l'une compliquées de méningite.

Six autres broncho-pneumonies guérissent.

Au cours de l'année 1921-1922, une épidémie aux environs de mai 1922 atteint 39 enfants, dont 7 décès par broncho-pneumonies.

Au cours de l'année 1922-23, sur 25 enfants atteints d'infections grippales, il y eut 3 décès.

Au cours de l'année 1923-1924, sur 28 enfants atteints, il y eut quatre décès par infections pulmonaires.

Au cours de l'année 1924-1925, il y eut 15 enfants atteints de gripes et un décès par broncho-pneumonie.

Les autres eurent des congestions pulmonaires qui guérissent. Otitis, angines

Au cours de l'année 1925-26, 24 enfants sur 100 sont atteints par la grippe saisonnière.

Un décès (abcès rétro-pharyngien). Parmi les 24 enfants, il y eut 14 isolés à l'infirmerie.

Au cours de l'année 1926-1927, 23 enfants sont atteints, dont deux décès.

L'un avait déjà fait une grosse bronchite à 15 jours.

En juillet 1927, bronchite diffuse, envoyé à l'hôpital, il y meurt de pleurésie purulente à streptocoque.

L'autre, congestion pulmonaire. L'enfant était eczémateux, pyélonéphrite, décédé à la Pouponnière.

12 enfants isolés à l'infirmerie.

Au cours de l'année 1927-1928, 33 enfants furent atteints de grippe, dont 3 décès par broncho-pneumonies ou pleurésie.

Il y a 23 enfants isolés.

A la Pouponnière de Fontenay-sous-Bois, on ne fait systématiquement le vaccin préventif que depuis le mois de novembre 1933.

Hubert B..., 10 mois, 7.740.

7 février 34, 39°, 38°6. $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Le lendemain de la première injection, température normale.

Gisèle P..., 7 mois, 7.700.

9 avril 34, 38°5, 38°4. $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. La température se maintient pendant six jours aux environs de 38° sans autre accident. Guérison 24, 7.810.

Jean D..., 9 mois, 8.200.

9 mai 34, 39°2. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Les deux jours suivants, l'enfant a encore 39°8, 38°1. Guérison. Baisse de poids, puis 29, 8.450.

Jenny M..., 9 mois $\frac{1}{2}$, 8.490.

22 février, 39°6. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

23 février, 38°9, 39°.

24 février, guérison. Baisse de poids passagère.

Jean Claude T., 10 mois, 8.900.

26 mai, 38°9. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$, Guérison. Au bout de 3 jours de fièvre.

5 juin, 39°2, 39°5. $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. L'enfant fait pendant 6 jours de la fièvre avec des crochets à 39°. Guérison.

Jacqueline B..., 14 mois $\frac{1}{2}$, 9.150.

21 mai, 38°5. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Température pendant 4 jours au-dessus de la normale. Guérison.

Claude B... 9 mois $\frac{1}{2}$, 8.510.

18 avril, 40°3. $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Température reste élevée pendant trois jours. Guérison. 29, 8.600.

Jean H... jumeau, 8 mois $\frac{1}{2}$, 7.520.

29 avril, 38°. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Guérison. 5 mai, 7.300.

René D..., 9 mois, 9.250.

14 mai, 38°5. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Température élevée pendant deux jours. Guérison. 21, 9.300.

Christiane V..., 10 mois, 8.740.

10 mai, 39°3. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Guérison après 3 jours de fièvre. Légère baisse de poids, puis 1^{er} juin. 8.860.

Louis D..., 3 mois $\frac{1}{2}$, 5.620.

5 avril, 37°8. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. 8, guérison, légère baisse de poids. Le 10, 5.610.

Michèle A..., 5 mois, 5.380.

Otite gauche, puis droite quelques jours après son entrée.

31 janvier 34, 37°9. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Guérison. Poids, 6 février, 5.450.

René S..., 2 mois $\frac{1}{2}$, 4.440.

15 novembre 33, 38°3. On lui fait du vaccin aux doses successives de $\frac{1}{2}$, $\frac{3}{4}$, $\frac{3}{4}$.

L'enfant a du coryza. Une otite bilatérale après trois jours de fièvre. Guérison.

Poids baissé d'abord, puis reprend régulièrement. 8 avril 34, 7.000, 8 mois.

L'enfant fait 37°8. On lui fait alors $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Après 4 jours de température élevée, guérison. Le 24, 7.280.

Annette L..., 8 mois $\frac{1}{2}$, 5.670.

31 janvier, 37°9. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. L'enfant est subfébrile pendant huit jours. Poids, 14 février, 5.770.

En avril, 38°1. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. La température se maintient aux environs de 38° pendant une semaine.

Liliane F..., 3 mois, 5.000.

10 avril 34, 38°1. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$.

11 avril, température normale. 16 avril, 5.160.

29 mai, 5.990. 38°2. On refait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Température normale le 30. Poids : 8 juin, 6.060.

Robert B..., 2 mois, 4.660.

4 avril, 39°2. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. 2 cc³. La température reste élevée pendant quatre jours jusqu'à 40°4. Guérison. 24, 4.960.

Le 11 mai, 38°, puis pendant deux jours, fièvre élevée, tombe le 3^e jour. Sans vaccin. Poids, 18 mai, 5.700.

Robert H..., 5 mois $\frac{1}{2}$, 6.030

6 février 34, 39°. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. La température revient rapidement normale. Après un peu d'amaigrissement, le 18, 6.050.

3 juin, 38°5. $\frac{1}{2}$ 1, 1 $\frac{1}{2}$. La température reste un peu élevée pendant trois jours. Guérison.

Huguette C..., 10 mois, 9.500.

16 mars, 39°5. On lui fait $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. Température sans dépasser 39° pendant quatre jours. Guérison.

Encore un épisode fébrile passager en mai. Guérit sans vaccin.

Michel F..., 2 mois $\frac{1}{2}$, 5.740.

18 mai 34, 38°2. $\frac{1}{2}$, 1, 1 $\frac{1}{2}$. L'enfant reste fébrile pendant cinq jours. Après un léger amaigrissement guérison. Le 30, 5.750.

Donc pas un seul accident pulmonaire, même peu grave, alors que chaque année on en comptait quelques-uns..

Pendant l'année 1922-1923, sur 20 enfants atteints d'affection grippale, 22 furent envoyés à l'hôpital, dont 11 décès et 9 par broncho-pneumonie.

Au cours de l'année 1923-1924, sur 16 enfants isolés, 14 furent envoyés à l'hôpital, il y eut 11 affections pulmonaires et 5 décès par broncho-pneumonies ou méningites.

Au cours de l'année 1924-1925, sur 20 enfants malades, on compte 4 décès, dont 3 par broncho-pneumonie, 1 par méningite.

Parmi les autres enfants, 15 affections pulmonaires plus ou moins sérieuses, seules ou accompagnées d'otites, d'angines.

Au cours de l'année 1925-1926, sur 33 enfants malades, on comptait 4 décès par broncho-pneumonie, pleurésie purulente et une méningite.

Tous les autres eurent des bronchites légères ou des otites.

Au cours de l'année 1926-1927, 43 malades atteints pour la plupart de bronchites ou d'otites.

5 décès, dont une pleurésie purulente, une otite double, deux méningites, une sans cause déterminée.

Tous les autres ont fait des otites ou des bronchites sans gravité.

A partir de cette année, on commence à employer le vaccin de Weill et Dufourt, mais à titre curatif, et à des doses minimales : $\frac{1}{4}$, $\frac{1}{2}$ cc³, au plus 1 cc³.

Au cours de l'année 1927-1928, sur 48 enfants, 5 décès.

Tous les autres eurent des bronchites, des congestions pulmonaires, des otites.

CHAPITRE VII

Conclusions

Les conclusions à tirer de cet ensemble d'observations sont, en faveur de l'emploi du vaccin de Weill et Dufourt, soit comme vaccination, soit à titre préventif immédiat.

D'abord, l'emploi du vaccin de Weill et Dufourt s'est montré inoffensif, à titre de vaccination, on peut juste noter, semble-t-il, une reprise de quintes de coqueluche chez les enfants qui ont été vaccinés alors qu'ils présentaient encore des quintes nécessitant de ne pas faire la 3^e injection de vaccin. Cependant, dans la plupart des cas, il n'y a eu aucun accident, aucune ascension thermique, aucune réaction générale d'aucune sorte.

De même, chez les nourrissons, on note aucune réaction, ni aucun trouble général après les injections de vaccin de Weill et Dufourt.

On peut conclure à l'inocuité de la méthode et du vaccin employé.

En ce qui concerne le premier mode d'emploi du vaccin Weill et Dufourt chez des enfants isolés dans leur famille, au titre de vaccination contre les infections grippales, on peut objecter qu'un certain nombre de ces enfants avaient déjà subi auparavant ou ont subi presque concurremment l'ablation des végétations ou des amygdales (voir des deux), et l'on sait que l'on voit après ces interventions avec une grande fréquence, une diminution des rhino-pharyngites et des bronchites.

Cependant, parmi ces enfants opérés après un soulagement passager, les infections saisonnières ont recommencé comme auparavant nécessitant même parfois une seconde intervention, qui n'a d'ailleurs pas encore guéri les accidents.

Il semble donc que même dans ces cas, la vaccination ait été au moins un utile adjuvant à l'opération.

Quant aux autres cas, l'amélioration a été sensible, quand même les malades n'ont pas été totalement guéris.

Quant à l'emploi du vaccin dans les deux Pouponnières où il nous a été donné d'en étudier les résultats, ceux-ci sont des plus nets, c'est la disparition des broncho-pneumonies.

Nous avons vu les résultats dans les années qui ont précédé l'emploi du vaccin.

Malgré l'emploi des mesures prophylactiques habituelles, chaque année, à chaque infection saisonnière, il était nécessaire d'isoler un assez grand nombre d'enfants et à chaque épidémie, il se déclarait dans le nombre des broncho-pneumonies, dont quelques-unes mortelles. Or, depuis l'emploi du vaccin Weill et Dufourt préventif, avons-nous dit ces accidents broncho-pulmonaires ont disparu.

Nous l'avons vu particulièrement au cours de l'épidémie qui s'est déclarée à la Pouponnière de Boulogne-sur-Seine en juin-juillet 1934. Cette année même atteignant 75 enfants sur 100, chiffre dépassant même les épidémies des années antérieures. Or, il y eut en tout cinq enfants isolés, pas une seule broncho-pneumonie et la plupart des enfants ne firent pour tout accident que quelques jours de fièvre.

Nous croyons donc pouvoir ajouter aux mesures prophylactiques habituelles, la nécessité de la vaccination préventive.

En résumé

- I. — Les mesures prophylactiques habituelles sont nécessaires, mais se montrent insuffisantes, surtout dans les pouponnières pour protéger les enfants contre les broncho-pneumonies.
- II. — Il faut leur adjoindre la vaccination préventive.
- III. — Cette vaccination préventive, telle que nous l'avons rapportée, s'est montrée parfaitement inoffensive.
- IV. — L'emploi du vaccin a guéri de coryzæ, d'infections grippales répétées, les enfants isolés chez lesquels il a été pratiqué. que son emploi a supprimé les broncho-pneumonies.
- D'autre part, dans les Pouponnières où il a été pratiqué, actuellement, on peut dire que son emploi a supprimé les broncho-pneumonies.

Vu, le Doyen :

ROUSSY.

Vu, le Président :

ROBERT DEBRÉ.

Vu et permis d'imprimer :

Le Recteur de l'Académie de Paris,

S. CHARLÉTY.

Bibliographie

- D^{rs} MÉNÉTRIER et STÉVENIN. — Article grippe. in nouveau traité de médecine, 1921.
- D^r ANDRÉ DUFOURT. — Sur la bactériologie des broncho-pneumonies et leur traitement par le vaccin dit de Weill et Dufourt.
- D^{rs} DUFOURT et SÉDALLIAN. — Etiologie et prophylaxie des broncho-pneumonies. *Revue Médicale de la Suisse Romande*, n° 10, 25 août 1927.
- D^r ANDRÉ DUFOURT. — De la vaccinothérapie des broncho-pneumonies. *Journal de Médecine de Lyon*, 5 juin 1924.
- D^r ANDRÉ DUFOURT. — Contribution à l'étude bactériologique des broncho-pneumonies infantiles. Essai d'immunisation spécifique. *Presse Médicale*, samedi 20 juin 1925.
- D^r PIERRE LEREBoullet. — La grippe. Clinique, Prophylaxie. Traitement. J. B. Baillière et fils, 1926.
- D^r DUFOURT et SÉDALLIAN. — Considérations générales sur l'emploi des vaccins de la broncho-pneumonie. *Paris Médical*, 5 novembre 1927.
- D^r GEORGES SCHREIBER. — La vaccination préventive de la broncho-pneumonie chez le nourrisson. Clinique. Octobre 1927.
- SAMSOËN et Mlle DREYFUS. — Essais de prophylaxie et de traitement de la broncho-pneumonie par les vaccins polymicrobiens à l'hospice des Enfants Assistés. *Presse Médicale*, 16 mars 1927.
- D^{rs} RIBADEAU-DUMAS et CHABRUN. — Essai de bactériothérapie dans les infections de l'enfant en bas âge. Séance du 15 février 1927. Société de Pédiatrie de Paris.

GEORGES CAMOREYT. — Prophylaxie des broncho-pneumonies. *Thèse de Lyon*, 1927.

KOVATCHEFF. — *Thèse de Montpellier*, 1927.

D^r STÉVENIN. — La contagion dans les Pouponnières. *Le Bulletin Médical*, 22-25 septembre 1926.

P^r CHATIN. — Mesures prophylactiques contre la broncho-pneumonie dans les Maisons Maternelles et dans les Pouponnières. Vaccin pneumo-entéro-staphylococcique de Weill et Dufourt. *Extrait du Journal Médical de Lyon*, 5 décembre 1925.

De la valeur prophylactique et thérapeutique des vaccins dans la broncho-pneumonie de l'enfance. *La Vie Médicale*, 25 février 1930.

III^e Conférence de l'Association Internationale de Pédiatrie Préventive, Luxembourg, 27-28 septembre 1933.

Résumé dans *Paris Médical*, 25 novembre 1933.

G. BLECHMANN. — La grippe infantile. Clinique L'Hôpital, juillet 1927 (A. et B.).

ROUËCHE et VAMBOCKSTAEL. — A propos de la prophylaxie de la broncho-pneumonie chez les enfants de moins d'un an. *La Médecine Infantile*, juin 1926.

D^{rs} MÉNÉTRIER et STÉVENIN. — Article Pneumococcies et Pneumonie, 1920.

D^r APERT. — « Vaccins et sérums » en 1922.

Bulletins de la Société de Pédiatrie de Paris, 17 février 1920.

Table des Matières

<i>Chapitre Premier.</i> — Introduction	9
<i>Chapitre II.</i> — Etiologie des broncho-pneumonies et conditions d'immunité	12
<i>Chapitre III.</i> — Historique de la vaccination préventive	16
<i>Chapitre IV.</i> — Composition du vaccin de Weill et Dufourt ..	24
<i>Chapitre V.</i> — Observations recueillies dans les familles	25
<i>Chapitre VI.</i> — Observations recueillies dans les Pouponnières :	43
<i>Chapitre VII.</i> — Conclusions	73
Bibliographie	77



